



REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCIÓN DE SENTENCIAS DE CALI

SENTENCIA DE TUTELA No.066

Santiago de Cali, doce (12) de abril de dos mil veintitrés (2023)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ
Accionado: EPS- EMSSANAR
Radicación: 008-2023-00066

I. OBJETO DEL PRONUNCIAMIENTO

Procede el despacho a resolver sobre la solicitud de amparo constitucional elevada por **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** contra **EPS- EMSSANAR**, por la presunta vulneración del derecho fundamental de la vida en condiciones dignas en relación con la salud, la seguridad social.

II. ANTECEDENTES

A. HECHOS

Manifiesta el accionante que, fue diagnosticado con tumor maligno en él cerebro por lo que el médico tratante le ordeno, exámenes de laboratorio, imágenes diagnóstico y valoraciones por especialistas como parte del tratamiento de carácter urgente.

Agrega que, el cáncer es una enfermedad progresiva y requiere atención integral y de forma urgente, una vez iniciado el tratamiento no se puede suspender porque trae graves consecuencias para la vida y la salud.

Expone que, presentó los documentos a la accionada, entidad que ordeno los exámenes menos costosos y los exámenes especializados los dejaron radicados para autorizarlos y esperar el llamado que a la fecha de presentación del presente tramite no han hecho.

Argumenta que, el médico tratante dice que para poder ordenar un tratamiento adecuado se necesita que se me practiquen los PROCEDIMEINTOS, CITAS Y EXAMENES DE LABORATORIO, ordenados.

Que su estado de salud es cada día más delicado y debe continuar el tratamiento de manera urgente, ya que la enfermedad que padece es progresivo y requiere atención inmediata y continua, cada día que pasa sin tratamiento se pueden comprometer órganos vitales.

Indica que, no puede esperar más tiempo sin recibir los procedimientos, colocando en riesgo su salud y vida el actuar de la EPS accionada.

B. DERECHO VULNERADO Y PRETENSIONES

La parte actora reclama el amparo constitucional de los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud y la seguridad social pretendiendo que se ordene a **EPS- EMSSANAR, AUTORICE Y PRACTIQUE** los exámenes médicos, ordenados por el galeno tratante el día 10 de marzo de 2023: Hemograma, Sodio, Potasio, Urocultivo y Proteína C reactiva, **AUTORICE** los siguientes procedimientos, citas y terapias prescritas por el médico tratante: Resonancia magnética, Consulta por primera vez con especialista en medicina física y rehabilitación, Consulta de control con especialista en neurocirugía, Terapia física integral, Terapia ocupacional integral, Resonancia magnética de cerebro y Estudio de Coloración inmunohistoquímica en Biopsia, brinde la **ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL** y exonerarlo de cualquier cobro adicional por concepto de copago y cuota moderadora en virtud a su diagnóstico de **“TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO”**.

C. INTERVENCIÓN DE LA PARTE ACCIONADA

C.1. EPS- EMSSANAR

Manifiesta que, el accionante es beneficiario del régimen subsidiado en Salud en el municipio de Cali- Valle del Cauca.

Agrega que, revisado el caso logra evidenciar que el usuario fue valorado por NEUROCIRUGIA el día 25/01/2023 en ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE), médico tratante ordena valoración por MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION, RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO SIMPLE Y CONTRASTADA, CREATININA, TERAPIA FISICA, TERAPIA FONOAUDIOLOGICA, TERAPIA OCUPACIONAL, ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA, ESTUDIO DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN BIOPSIA (ESTUDIO IDH - ESTUDIO CODELECCION 1P 19Q) y CONSULTA DE CONTROL POR NEUROCIRUGIA en 3 meses.

Expone que el usuario fue valorado por MEDICINA GENERAL en modalidad ATENCIÓN DOMICILIARIA el día 10/03/2023 en VISAL RT SAS - CALI (VALLE) médico tratante ordena toma de laboratorios HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, UROCULTIVO y PROTEÍNA C REACTIVA, servicios que se encuentran dentro del PBSUPC Res. 2808 del 2022.

Que, los servicios de CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION, RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO SIMPLE Y CONTRASTADA, CREATININA, ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA y CONSULTA DE CONTROL POR NEUROCIRUGIA se encuentran autorizados según NUA 2023000582491 - 2023000582473 para ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE), NUA 2023000645858 para SOCIEDAD NSDR SAS - SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CLINICA NUESTRA - CALI (VALLE) y NUA 2023000582865 para DIAGNOSTICOS PATOLOGICOS SAS - MARGARITA CORTES MARTINEZ - CALI (VALLE).

Indica que, el área de soluciones especiales programa cita con MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION para "DIA: 29/03/2023 HORA: 8:00 AM Dr. JUAN FERNANDO ESCOBAR".

Respecto a las TERAPIAS y toma de laboratorios domiciliarios de HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, UROCULTIVO y PROTEÍNA C REACTIVA, solicito al área de soluciones especiales gestionar la prestación efectiva de los servicios con VISAL RT SAS - CALI (VALLE).

Arguye que, solicito gestionar por PAGO por ANTICIPO los ESTUDIOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN BIOPSIA (ESTUDIO IDH y ESTUDIO CODELECCION 1P 19Q) por la baja oferta del servicio dentro de la red de prestadores y que deben realizados en instituciones de ALTA COMPLEJIDAD, al obtener respuesta se enviara por vía correo.

Que desde el momento en que el señor ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ adquirió la calidad de afiliado a EMSSANAR EPS, ha garantizado plenamente los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y las actividades de promoción y prevención, cumpliendo con lo establecido en la Resolución No 2808 del 2022.

D. INTERVENCIÓN DE LA PARTES VINCULADAS

D.1. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL

Manifiesta que, no es el responsable de la prestación de servicios de salud, que con la expedición de la Ley 1751 de 2015, se amplió el contenido del derecho a la salud, ampliación que se traduce en el acceso a todas los servicios y tecnologías en salud autorizados en el país para la promoción de la salud y el diagnóstico, tratamiento, recuperación y paliación de la enfermedad, con dos fuentes de financiación diferentes, excepto aquellos servicios y tecnologías que cumplen con alguno de los criterios de exclusión contemplados en el inciso segundo de su artículo 15, servicios y tecnologías que no cubre el sistema de salud.

Agrega que lideró la construcción participativa del procedimiento técnicocientífico de exclusiones, con el fin de determinar explícitamente aquellos servicios y tecnologías que se excluyen de la financiación con recursos públicos asignados a la salud, por cumplir con los criterios señalados en el artículo 15 de la misma Ley, teniendo en cuenta el concepto y recomendaciones emitido por expertos, pacientes, ciudadanos y otros actores.

Que con la aplicación de tal procedimiento, se avanzó en establecer los beneficios implícitos reconocidos con recursos públicos asignados a la salud, que le otorga a la población del territorio nacional el acceso a la totalidad de servicios y tecnologías de salud autorizados en el país, para la promoción de la salud, prevención de la enfermedad, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de cualquier contingencia de salud, según la prescripción del profesional tratante, con excepción de aquellos explícitamente excluidos de financiación con recursos públicos asignados a la salud, siendo las Entidades Promotoras de Salud (EPS) a través de su red de prestadores, las responsables de gestionar de forma eficiente, integral y continua, la salud de sus afiliados.

De otra parte, la financiación de dichos servicios y tecnologías en salud está organizada a través de dos componentes que coexisten articuladamente, para facilitar la materialización del derecho a la salud. Por una parte, se tiene el aseguramiento que, mancomunando los riesgos derivados de las necesidades en salud de las personas, utiliza instrumentos para inferir y reconocer un presupuesto de manera ex ante denominado Unidad de Pago por Capitación - UPC , reconocido por la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES y adicionalmente se presenta el reconocimiento del presupuesto máximo que busca gestionar el riesgo en salud de manera integral financiando aquellos servicios y tecnologías en salud que no son financiadas con cargo a la UPC.

Por otra parte, se cuenta con otro componente, a través del cual se financia el acceso a servicios y tecnologías que aún no hacen parte del aseguramiento, los cuales son financiados con recursos dispuestos por la Administradora de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES).

Indicando así que los afiliados al Sistema General de Seguridad Social en Salud pueden acceder a todos los servicios y tecnologías en salud disponibles y aprobados en el país, salvo que cumplan algún criterio de exclusión de los definidos en el artículo 15 de la Ley Estatutaria en Salud, debiendo en este caso ser garantizadas por parte de la EPS cuando sean prescritas por parte del profesional de salud tratante, bajo el principio de autonomía

profesional, ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica como lo establece el artículo 17 de la Ley 1751 de 2015.

Esto significa que las EPS tanto del régimen subsidiado como del régimen contributivo cuentan con los recursos para financiar todos los servicios autorizados en el país por la autoridad competente que no se encuentren excluidos de la financiación del SGSSS.

Conforme con lo anterior, para el paciente o el personal de salud prescriptor, el contenido del derecho es transparente pues las tecnologías y servicios en salud autorizadas en el país están disponibles para su prescripción o uso según corresponda y solo quedan excluidas las tecnologías en salud que cumplan con los criterios establecidos en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015.

D.2. ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES

Manifiesta la vinculada que, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de ella, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esa entidad, situación que considera fundamentar una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Agrega que, las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

D.3. SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL VALLE DEL CAUCA

Manifiesta que, revisada la Base de Datos Única de Afiliación al Sistema de Seguridad Social, del Ministerio de Salud y Protección Social - ADRES-; evidencia que el accionante se encuentra ACTIVO en la Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud (EAPB) EMSSANAR S.A.S siendo concordantes con el Principio de integralidad y continuidad, es responsabilidad de esta Entidad Administradora de Planes de Beneficios en Salud, garantizarle en forma Integral y oportuna, los servicios, suministros, medicamentos y tecnologías conforme a lo indicado por su médico tratante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, a través de las IPS de la red pública o privada con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, o adquirirlo de no tenerlo.

Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, como en el presente caso no se ha autorizado y programado los procedimientos ordenados por el médico tratante, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios, específicamente por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos.

Frente a la solicitud de la realización de exámenes y valoración por médicos especialistas, indica que la Corte Constitucional ha reiterado que cuando una entidad encargada de la prestación de servicios médicos priva a las personas de su derecho a que se detecte con mayor precisión en qué consiste la enfermedad que las aqueja y cómo se puede tratar su padecimiento, cuando por acción u omisión deja de practicar o realiza de forma negligente

un examen, o por el contrario niega la realización de una actividad que conduzca a determinar en forma veraz dicho diagnóstico, implica una manifiesta vulneración de los derechos fundamentales a la vida digna y a la integridad física, psíquica y emocional al paciente.

Que, el derecho al diagnóstico es indispensable para lograr la recuperación definitiva de una enfermedad, al ser un aspecto integrante del derecho a la salud. Por lo anterior, constituye el primer paso para garantizar la asistencia sanitaria y la ausencia del mismo impide la realización de un tratamiento.

Con base a lo anteriormente expuesto, solicita se desvincule de la presente acción constitucional, manifestando que no existe una relación jurídica sustancial entre lo pretendido por la accionante y dicha entidad, configurándose la excepción de falta de legitimación en la causa por pasiva, siendo de cargo exclusivo de la (EAPB) EMSSANAR S.A.S la prestación de los servicios de salud y de la Supersalud, las funciones de Inspección, Vigilancia y Control a las EAPB tanto dentro del Régimen Contributivo como en el Subsidiado

D.4. SECRETARIA DE SALUD PUBLICA MUNICIPAL DE CALI

Manifiesta que, procedió a verificar el estado de afiliación de ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ Constatando que se encuentra afiliado a EMSSANAR SAS EPS-, Régimen SUBSIDIADO DE CALI (Valle), según información extraída de la base de datos única de afiliados de la administradora de los recursos del sistema general de seguridad social en salud - ADRES, en estado ACTIVO.

Que el accionante, presenta el diagnóstico: "TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO", patología que corresponde a un Nivel de media o alta complejidad de Atención en Salud y requiere AUTORIZACION de CITAS CON MEDICOS ESPECIALISTAS, SERVICIOS MEDICOS, EXAMENES Y ENTREGA OPORTUNA DE MEDICAMENTOS E INSUMOS, para que cese el perjuicio causado por la EPS al no autorizar de manera oportuna los SERVICIOS MEDICOS requeridos.

Respecto a la atención en salud y los servicios complementarios de la seguridad social, requeridos por el accionante, deberá ser suministrada de manera inmediata por la EPS, la cual debe desplegar todas las acciones necesarias para superar la situación en atención a su requerimiento.

La EPS EMSSANAR SAS está en la obligación y es la llamada a brindar todos los servicios médicos y asistenciales que requiera ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ, sin imponer trabas administrativas o económicas que lo pueda perjudicar.

Al respecto, la Corte Constitucional en reiterada jurisprudencia ha establecido que hay casos en los que la misma Constitución de 1991 es quien ha conferido una protección especial a ciertos grupos humanos que debido a sus condiciones particulares merecen una mayor protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, de las personas que se encuentran en estado de indefensión, de las personas que se encuentran en estado de debilidad manifiesta y de los grupos que han sido históricamente marginados, entre otros, para los cuales la protección de su derecho fundamental a la salud deviene reforzado.

La atención primordial que demandan las personas que ostentan la calidad de sujetos de especial protección constitucional, impone al juez constitucional la obligación de tomar medidas en beneficio de la efectividad de dicha protección especial.

Así, entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor debe ser la eficacia de las medidas de defensa que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho.

En lo concerniente a las personas que gozan de una especial protección constitucional, y más concretamente, a las personas que padecen de "Cáncer", quienes tienen una carga mayor de necesidades, las cuales obligan al Estado a brindarles una protección reforzada.

Agrega que la Corte, 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.

Finaliza indicando que la EPS EMSSANAR SAS es la encargada de demostrar los motivos de hecho y de derecho objeto de las pretensiones de esta acción Constitucional, pues esta vinculada no es la competente para adelantar los oficios administrativos requeridos en este caso y que deben de surtirse en sede de la EPS a la cual se encuentra afiliado el accionante, evidenciando FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA.

D.5. HOSPITAL UNIVERSIARIO DEL VALLE

Manifiesta que, el paciente se encuentra se encuentra afiliado a la EPS EMSSANAR según consulta realizada en ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Con ocasión a los medicamentos, insumos, transporte, viáticos, exámenes, vacunas, remisión, autorización de los procedimientos, HOME CARE, silla de ruedas le corresponde a la EPS EMSSANAR ya que son los encargados de realizar las gestiones para garantizar la atención en salud de la población a su cargo.

Agrega que, en ningún momento ha vulnerado derecho alguno al accionante, y que revisando en histórico de atención a pacientes, cada que el señor ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ, ha requerido atenciones, las mismas han sido garantizadas de forma satisfactoria, siempre y cuando medié autorización por parte de la EPS, o ENTIDAD TERRITORIAL tal como se evidencia en histórico de atenciones del aplicativo interno SERVINTE, así:

The screenshot shows a web application interface for patient history. It includes a search bar with patient details for ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ, a date range selector, and a table of medical episodes.

Identificación del Paciente:		Nombre	
Primer Apellido	Segundo Apellido		
CHAVEZ		ORTENCIO ALDEMAR	
Tipo Identificación	Nro. Identificación	Sexo	
CEDULA	76303591	Masculino	
Id. Único	Fecha Nacimiento	Nombre de la madre	
2581328	25/04/1966		

Detalle de Episodios:				
	Tipo Episodio	Especialidad	Fec.Hor Ent	Fec.Hor Sal
	Urgencias	MEDICINA GENERAL	16/03/2023 12:51 P	16/03/2023 02:30 F
	Consulta Externa	ENFERMERIA ONCOLOGICA- RAD	06/03/2023 02:02 P	06/03/2023 03:56 F
	Consulta Externa	RADIOONCOLOGO	01/03/2023 03:21 P	01/03/2023 04:05 F TUM
	Consulta Externa	ENFERMERIA ONCOLOGICA- RAD	01/03/2023 01:37 P	01/03/2023 02:09 F
	Consulta Externa	ONCO.NEURO TUMORES	25/01/2023 09:17 A	25/01/2023 10:20 A TUM
	Consulta Externa	ONCOLOGIA CLINICA	24/01/2023 10:20 A	24/01/2023 10:39 A TUM
	Consulta Externa	RADIOONCOLOGO	20/01/2023 08:50 A	20/01/2023 10:04 A TUM
	Urgencias		15/12/2022 03:18 P	03/01/2023 04:10 F TUM

En cuanto a las citas que tenía pendiente el paciente informa que la mismas fueron asignadas de la siguiente manera:

HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
RESERVA DE CITAS
SANTIAGO DE CALI

NIT: 890303461 CITA Nro. **2082977-16**
Dir: Santiago de Cali- CL 5436-08 Fecha Doc.: 2023/03/23
Tel.: 6206000

Estructura Administrativa: 001 HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
Paciente: **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** Id.: 76303591
Teléfono: 3207904156 Carné: 76303591
Responsable: 9010215655 - EMSSANAR EPS SAS Plan: SUBSIDIADO
Tipo de Usuario: SUBSIDIADO Nivel Soc.: SUBSIDIADO NIVEL 1
Couta Moderadora: .00

DATOS DE LA CITA:
Tipo de Cita: Control
Especialidad: ONCOLOGIA CLINICA Médico: ON006 ALEJANDRO HJUELOS
Consultorio: ONCOLOGIA CLINICA Ubicación: 34 ONCOLOGIA COEX
Fecha Cita: **Jueves 30 de Marzo de 2023** Hora Cita: 10:45 a.m. Duración: 15 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
890378	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESE	92,800.00	1	92,800.00

Observaciones: 2023000521286
TUTELA

SANTIAGO DE CALI

NIT: 890303461 CITA Nro. **2082963-6**
Dir: Santiago de Cali- CL 5436-08 Fecha Doc.: 2023/03/23
Tel.: 6206000

Estructura Administrativa: 001 HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE Evaristo García E.S.E
Paciente: **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** Id.: 76303591
Teléfono: 3207904156 Carné: 76303591
Responsable: 9010215655 - EMSSANAR EPS SAS Plan: SUBSIDIADO
Tipo de Usuario: SUBSIDIADO Nivel Soc.: SUBSIDIADO NIVEL 1
Couta Moderadora: .00

DATOS DE LA CITA:
Tipo de Cita: Primera Vez
Especialidad: MED.FL.FISIATR.GRAL Médico: UM401 JUAN FERNANDO ESCOBAR ROLDAN
Consultorio: FISIATRIA COLUMNA Ubicación: 06 FISIATRIA
Fecha Cita: **Miércoles 29 de Marzo de 2023** Hora Cita: 8:00 a.m. Duración: 20 minutos

Código	Tipo de Servicio Prestado	Valor Unitario	Cant.	Total
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN N	84,600.00	1	84,600.00

Observaciones: AT 2023000582491 TRAER ORDEN MÉDICA ORIGINAL, FOTOCOPIA DE DOCUMENTO DE IDENTIDAD E HISTORIA CLÍNICA. (JURIDICA)

Expone que, revisada la PLATAFORMA CONEXIA de la EPS EMSSANAR evidencia que no hay autorización de Resonancia Magnética de cerebro, en cuanto el usuario tenga la autorización por la EPS deberá anexar vía correo electrónico: info@imagenesdx.com, orden médica, autorización de la EPS, copia de documento, historia clínica, exámenes de laboratorio (creatinina) no mayor a 15 días.

Respecto, a la cita con especialista en neurocirugía informa que actualmente no tiene agenda, por lo cual solicita a la EPS EMSSANAR la direcciona a otra IPS para que sea atendida de manera oportuna.

Agrega que, realizó llamada telefónica al señor ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ al abonado celular No. 3207904156 con el fin de brindarle toda la información requerida en cuanto a la cita antes descrita, quien afirmo tomar nota, entender y aceptar la misma, adicionalmente, le informó que debe presentar autorización vigente, orden médica, historia Clínica y copia de documento de identidad del paciente.

Finalmente indica que, recae en las Entidades Prestadoras de Salud la obligación de garantizar la prestación integral de los servicios médicos requeridos por los usuarios, quienes no deben someterlos a demoras excesivas e injustificadas en la prestación de los mismos por razones administrativas, legales o contractuales, pues ello acarrea la prolongación del estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, la incertidumbre en conocer de manera certera lo que le aqueja y la muerte. Además, si bien los trámites administrativos a los que haya lugar en el sistema de salud deben cumplirse en algunas ocasiones por los usuarios, muchos de ellos corresponden a las E.P.S., así como las contrataciones que se requieran con I.P.S. y demás.

D.6. IPS VISAL RT

Manifiesta que, la visita médica inicio desde el 23/02/2023 y última visita fue realizada el día 10/03/2023, la Terapia física inicio desde el 23/02/2023, la Terapia fonoaudiología inicio desde el 16/03/2023, que la Terapia ocupacional están en proceso de contratación del profesional para asignación del servicio.

Respecto a los exámenes de Hemograma, sodio, potasio, PCR, urocultivo por sonda serán realizados el día 27/03/2023

Por último, solicita se desvincule del presente trámite, indicando que dichos servicios han prestando de manera adecuada y oportuna.

D.7. SOCIEDAD NSDR SAS - SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CLINICA NUESTRA - CALI (VALLE)

Manifiesta que, de acuerdo con la respuesta emitida por la EPS EMSSANAR donde informa que genero NUA 2023 para SOCIEDAD NSDR S.A.S “Resonancia magnética de cerebro”.

Indica que revisa la base de datos de historias clínicas de la institución y no registra atenciones del señor Ortencio Aldemar Chavez, sin embargo asignan cita para realizar “Resonancia magnética de cerebro”, para el día 1 de abril de 2023 a las 12:00 p.m.

	SOCIEDAD N.S.D.R. S.A.S. 805023423-1 CALLE 10 NRO 33-51 TEL: 6609494 CITA MEDICA		[RBoltCit]
			Fecha: 29/03/23 Hora: 15:04:35 Página: 1
NUMERO : 481640		RESERVADA : 29/03/2023 15:04:35 NATALIA SABOGAL	
Paciente: CC 76303591 ALDEMAR CHAVEZ ORTENCIO			
Nacimiento: 25/04/1966 00:00:00 Edad: 56 AÑOS			
Sexo: MASCULINO			
Dirección: CL 72 T#28G65			
Teléfono: 3207620041 Celular: . Tel Oficina: .			
Contrato: EMSSANAR PGP SUBSIDIADO *C*	Autorización:		
FECHA CITA: Sábado 1 de Abril del 2023	HORA: 12:00:00 PM	DURACIÓN 30 MIN	
SEDE 1 CLINICA NUESTRA CALI	Dirección: CALLE 10 NRO 33-51		
BARRIO NO DEFINIDO	CIUDAD: CALI (SANTIAGO DE CALI)		
CONSULTORIO: RESONANCIA	VALOR: 0,00		
883101 RESONANCIA MAGNETICA DE CEREBRO			
MEDICO(S): M0344 CITAS RESONANCIA 602			
INFORMACION IMPORTANTE: Favor presentarse 20 minutos antes de la hora de su cita			
29/03/2023	*** FIN DEL REPORTE ***		15:04:35

Así las cosas, informa que se presenta un hecho superado para la presente acción de tutela, teniendo en cuenta que cumplió con la pretensión invocada por el accionante y lo indicado en la respuesta de la EPS EMSSANAR “Resonancia magnética de cerebro”, conforme a la prestación de servicios de salud que le atañen a la Clínica.

De conformidad al artículo 178 de la ley 100 de 1993 las Entidades Promotora de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica es organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la Ley.

D.8. DIAGNOSTICOS PATOLOGICOS SAS - MARGARITA CORTES MARTINEZ - CALI (VALLE)

Manifiesta que, el paciente no se encuentra registrado en la base de datos, además, revisando el informe de patología recomienda redireccionar la solicitud a un laboratorio de biología molecular debido a la complejidad del diagnóstico.

Por tal motivo solicita ser desvinculados del presente tramite constitucional.

III. CONSIDERACIONES

A. COMPETENCIA

En el presente caso, es competente el Juzgado para dictar sentencia de primer grado de conformidad con el Art. 86 de la Constitución Política, en concordancia con los artículos 27 a 30 del Decreto 2591 de 1991.

B. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico que debe resolver esta instancia se contrae en determinar si **EPS-EMSSANAR**, se encuentran vulnerando los derechos fundamentales de la vida en condiciones dignas en relación con la salud y la seguridad social del señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**.

C. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

a. Marco legal. La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Nacional es un mecanismo de carácter excepcional al cual pueden acudir todas las personas, frente a la vulneración o amenaza de sus derechos fundamentales por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en los casos específicamente señalados en la ley.

Es sujeto activo de dicha acción la persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales; sujeto pasivo la autoridad pública o el representante del órgano público que violó o amenazó el derecho fundamental, o los particulares cuando se encuentren en cualquiera de las situaciones que regulan el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

El *derecho a la vida*¹, derecho fundamental de mayor alcance, es inherente a la persona humana, lo que se pone de presente en el hecho de que sólo hay que existir para ser titular del mismo. Nuestra Constitución protege este derecho, protección que tiene lugar cuando su goce se ve afectado, y tal como viene consagrado es un derecho intangible que requiere de la protección tanto del Estado como de la sociedad. La protección del derecho a la vida implica por tanto, las condiciones de dignidad de la misma, la protección del derecho a la integridad personal, a la salud tanto física como mental y al bienestar general, como partes esenciales de dicho derecho.

¹ consagrado en el artículo 11 de la Constitución Nacional

Son materia de protección constitucional, a través de la acción de tutela, los derechos fundamentales elevados a tal categoría por nuestra Carta Política; sin perjuicio de ello, la doctrina constitucional ha reconocido en ese mismo rango de fundamental el derecho a la salud².

Es así como el *derecho a la salud* es susceptible de amparo de tutela ya que tienen el carácter de fundamental de manera autónoma y por lo tanto debe ser garantizado a todos los seres humanos pues de otra forma se estaría lesionando de manera seria y directa la dignidad humana.

Por su parte, *la Seguridad Social*, es un servicio público a cargo del Estado, el que está llamado a garantizar no solo el acceso de los asociados a la prestación del servicio, sino la protección y recuperación de la salud de quienes acudan al mismo, por lo que le compete orientar políticas de control, coordinación y dirección, tendientes a lograr la eficacia, prontitud y continuidad en el servicio, para que el precepto mayor cumpla su objetivo, cual es, cubrir las contingencias que en salud puedan tener los asociados, que la prestación del servicio sea oportuno, permanente, eficaz y que permita la recuperación de la salud, así se desprende del contenido del artículo 49 de la Carta Política de Colombia.

b. El derecho fundamental a la salud y su protección especial para que padezcan enfermedades catastróficas. Reiteración jurisprudencial. En el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar su protección y recuperación. por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y, por el otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado, y por ende, de las entidades privadas que éste designa para garantizarlo.

Por su parte, el principio de solidaridad supone el deber de una mutua colaboración entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades **con la finalidad de ayudar a la población más débil.**

El principio de continuidad supone que toda persona que haya ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) cuente con vocación de permanencia y no resulte separado del mismo cuando se encuentre en peligro su calidad de vida e integridad. Así lo estableció la Corte en la sentencia T-1198 de 2003, en la cual precisó:

“Los criterios que informan el deber de las EPS de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no

² Al respecto consultar la sentencia T-760 de 2008.

constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados”.

La jurisprudencia constitucional ha identificado una serie de **eventos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, cuando están en juego las garantías fundamentales de sujetos de especial protección constitucional**, como es el caso de menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o **que padezcan enfermedades catastróficas**. En estos casos, la Corporación ha reconocido que la atención integral debe ser brindada independientemente de que las prestaciones requeridas se encuentren o no incluidas en el Plan Obligatorio de Salud.

Asimismo, la Corte ha sostenido que, ante la existencia de casos excepcionales en los cuales las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones que los agobian.

El artículo 11 de la Ley 1751 de 2015, reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, **personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad**, cuya atención no podrá ser “*limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica*”. En estos términos, se reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria que deben tener las personas con enfermedades catastróficas.

c. Naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que procede su exoneración. El artículo 187 de la Ley 100 de 1993, establece la existencia de *pagos moderadores*, que tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que: “*la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada*”. Por consiguiente, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio.

El Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud expidió el Acuerdo 260 de 2004, en el que se definió las clases de pagos, en su artículo 3º estableció la diferencia entre las *cuotas moderadoras* y los *copagos*. Señaló que las primeras son aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los segundos se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios.

Al respecto, el establecimiento de las cuotas moderadoras, atiende el propósito de racionalizar el acceso al Sistema General de Seguridad Social en Salud por parte de los afiliados y sus beneficiarios, evitando desgastes innecesarios en la prestación del servicio, y, de otro lado, con los copagos aplicables a los beneficiarios, pretende que una vez se haya ordenado la práctica de algún servicio médico, se realice una contribución, de conformidad con un porcentaje establecido por la autoridad competente y acorde a la capacidad económica del usuario, con la finalidad de generar financiación al Sistema y proteger su sostenibilidad.

El precitado Acuerdo, en su artículo 7º, hace referencia a las excepciones a la cancelación de copagos de la siguiente forma:

“Artículo 7º. Servicios sujetos al cobro de copagos. Deberán aplicarse copagos a todos los servicios contenidos en el plan obligatorio de salud, con excepción de: 1. Servicios de promoción y prevención. // 2. Programas de control en atención materno infantil. // 3. Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles. // 4. **Enfermedades catastróficas o de alto costo**. // 5. La atención inicial de urgencias. // 6. Los servicios enunciados en el artículo precedente”. (Subrayado y negrita fuera del texto original)

A su vez, el párrafo 2º del artículo 6º del mismo Acuerdo establece: “[s]i el usuario está inscrito o se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas, en el cual dicho usuario debe seguir un plan rutinario de actividades de control, no habrá lugar a cobro de cuotas moderadoras en dichos servicios”.

Por otra parte, con el objetivo de evitar que el cobro de copagos se convierta en una barrera para la garantía del derecho a la salud, la Corte ha considerado que hay lugar a la exoneración del cobro de los *pagos moderadores*, en los casos en los cuales se acredite la afectación o amenaza de algún derecho fundamental, a causa de que el afectado no cuente con los recursos para sufragar los citados costos.

En conclusión, la cancelación de cuotas moderadoras y copagos es necesaria en la medida en que contribuyen a la financiación del Sistema de Seguridad Social en Salud y protege su sostenibilidad. No obstante, el cubrimiento de copagos no puede constituir una barrera para acceder a los servicios de salud, cuando el usuario no tiene capacidad económica para sufragarlos, por lo que es procedente su exoneración a la luz de las reglas jurisprudenciales. Así mismo, el Acuerdo 260 de 2004 que definió el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras en el Sistema de Salud, estableció que estas deben fijarse con observancia de los principios de equidad, información al usuario, aplicación general y no simultaneidad, siempre en consideración de la capacidad económica de las personas. Así mismo, dispuso el deber de aplicar copagos a todos los servicios de salud con excepción de ciertos casos particulares, dentro de los cuales se encuentran: (i) **aquellos en los cuales el paciente sea diagnosticado con una enfermedad catastrófica o de alto costo** y (ii) cuando el usuario se somete a las prescripciones regulares de un programa especial de atención integral para patologías específicas.

d. Exoneración de copagos para personas con enfermedades catastróficas o huérfanas. Es claro que las enfermedades catastróficas o de alto costo constituyen una excepción a la aplicación del sistema de copagos. En este orden, se tiene que la Resolución 3974 de 2009 del Ministerio de la Protección Social establece una lista de las enfermedades consideradas como de alto costo, de la siguiente forma:

“Artículo 1º. Enfermedades de Alto Costo. Para los efectos del artículo 1º del Decreto 2699 de 2007, sin perjuicio de lo establecido en la Resolución 2565 de 2007, téngase

como enfermedades de alto costo, las siguientes: a) Cáncer de cérvix, b) Cáncer de mama, c) Cáncer de estómago, d) Cáncer de colon y recto, e) Cáncer de próstata, f) Leucemia linfocítica aguda, g) Leucemia mieloide aguda, h) Linfoma de Hodgkin, i) Linfoma no Hodgkin, j) Epilepsia, k) Artritis reumatoide, l) Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)”.

A su vez, el Acuerdo 029 de 2011 y las Resoluciones del Ministerio de Protección Social 5521 de 2013 y 6408 de 2016, aunque no incluyen una definición o un criterio determinante para establecer las enfermedades de alto costo, sí presentan un listado referente a los **procedimientos, eventos o servicios** considerados como tales. El artículo 129 de la Resolución 6408 de 2016 prevé:

“ARTÍCULO 129. ALTO COSTO. Sin implicar modificaciones en la cobertura del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, entiéndase para efectos del no cobro de copago los siguientes eventos y servicios como de alto costo: A. Alto Costo Régimen Contributivo: 1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea. 2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis. 3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón. 4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central. 5. Reemplazos articulares. 6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado. 7. Manejo del trauma mayor. 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. 9. **Quimioterapia y radioterapia para el cáncer**. 10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. 11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas”. (subrayado y negrita fuera del texto original)

Se debe resaltar que en las Resoluciones citadas, que la número 3974 de 2009 reconoce una serie de **enfermedades de alto costo**. Por otro lado, el Acuerdo 029 de 2011, la Resolución 5521 de 2013 y la Resolución 6408 de 2016, establecen un listado de **eventos o servicios de alto costo**, por lo que enumeran ciertos procedimientos considerados como tales. De este modo, no es posible afirmar que la Resolución 6408 de 2016 modifica o deroga lo contemplado en la Resolución 3974 de 2009, toda vez que hacen referencia a categorías distintas, a saber, enfermedad y evento o servicio médico.

Por lo expuesto, La Corte ha resaltado que la definición y alcance de las enfermedades de alto costo no es un asunto completamente resuelto dentro de la normatividad nacional, en la medida en que si bien existe reglamentación que hace referencia a algunas de estas enfermedades, dicha enumeración no puede considerarse taxativa y cerrada en atención a que su clasificación se encuentra supeditada a la vocación de actualización del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

En conclusión, la Corte afirmó que conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de 2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas, adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado.

IV. ANÁLISIS DEL CASO CONCRETO

En el asunto sometido a estudio, se advierte que el señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, manifiesta que Requiere autorización y realización de los exámenes médicos, ordenados por el galeno tratante el día 10 de marzo de 2023: Hemograma, Sodio, Potasio, Urocultivo y Proteína C reactiva, autorización de los siguientes procedimientos, citas y terapias prescritas por el médico tratante: Resonancia magnética, Consulta por primera vez con especialista en medicina física y rehabilitación, Consulta de control con especialista en neurocirugía, Terapia física integral, Terapia ocupacional integral, Resonancia magnética de cerebro y Estudio de Coloración inmunohistoquímica en Biopsia, brinde la **ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL** y exonerarlo de cualquier cobro adicional por concepto de copago y cuota moderadora en virtud a su diagnóstico de **“TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO**.

Aduce además que, el cáncer es una enfermedad progresiva y requiere atención integral y de forma urgente, una vez iniciado el tratamiento no se puede suspender porque trae graves consecuencias para la vida y la salud.

Expone que, presentó los documentos a la accionada, entidad que ordeno los exámenes menos costosos y los exámenes especializados los dejaron radicados para autorizarlos y esperar el llamado que a la fecha de presentación del presente trámite no han hecho.

En cuanto a la entidad encartada, **EPS- EMSSANAR**, indicó que, los servicios de CONSULTA POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION, RESONANCIA MAGNÉTICA DE CEREBRO SIMPLE Y CONTRASTADA, CREATININA, ESTUDIO DE COLORACION INMUNOHISTOQUIMICA EN BIOPSIA y CONSULTA DE CONTROL POR NEUROCIRUGIA se encuentran autorizados según NUA 2023000582491 - 2023000582473 para ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO DEL VALLE EVARISTO GARCIA - CALI (VALLE), NUA 2023000645858 para SOCIEDAD NSDR SAS - SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CLINICA NUESTRA - CALI (VALLE) y NUA 2023000582865 para DIAGNOSTICOS PATOLOGICOS SAS - MARGARITA CORTES MARTINEZ - CALI (VALLE).

Indica que, el área de soluciones especiales programa cita con MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACION para "DIA: 29/03/2023 HORA: 8:00 AM Dr. JUAN FERNANDO ESCOBAR".

Respecto a las TERAPIAS y toma de laboratorios domiciliarios de HEMOGRAMA, SODIO, POTASIO, UROCULTIVO y PROTEÍNA C REACTIVA, solicito al área de soluciones especiales gestionar la prestación efectiva de los servicios con VISAL RT SAS - CALI (VALLE), entidad que en su escrito de respuesta indico que fueron programados para el día 27 de marzo de 2023.

Finalmente indica que, solicito gestionar por PAGO por ANTICIPO los ESTUDIOS DE BIOLOGÍA MOLECULAR EN BIOPSIA (ESTUDIO IDH y ESTUDIO CODELECCION 1P 19Q) por la baja oferta del servicio dentro de la red de prestadores y que deben realizados en instituciones de ALTA COMPLEJIDAD, al obtener respuesta se enviara por vía correo.

Delo anteriormente expuesto y de las respuestas dadas por cada una de las IPS vinculadas, a las cuales la EPS accionada remitió al accionante para la prestación de los servicios requeridos, observa el despacho que pese a que existe manifestación de algunas de ellas de asignación de citas para valoraciones, procedimientos, exámenes médicos e imágenes diagnosticas, no aportan prueba de materialización de dichos servicios, por lo tanto, la trasgresión al derecho fundamental antes referido continua vigente.

Conforme a lo citado en precedencia se encuentra demostrado entonces en el presente caso, que el accionante ha venido siendo atendido por su diagnóstico, que su médico tratante según valoración emitió orden para que se le practique los exámenes médicos, ordenados por el galeno tratante el día 10 de marzo de 2023, en el domicilio del señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, tal y como se establece en prescripción médica: Hemograma, Sodio, Potasio, Urocultivo, Proteína C reactiva, y los siguientes procedimientos, citas y terapias prescritas por el médico tratante: Resonancia magnética, Consulta por primera vez con especialista en medicina física y rehabilitación, Consulta de control con especialista en neurocirugía, Terapia física integral, Terapia ocupacional integral, Resonancia magnética de cerebro y Estudio de Coloración inmunohistoquímica en Biopsia, y que una vez radicada la orden emitida, la EPS no ha autorizado los mismos, hechos que son de conocimiento de la accionada, pero no se observa que la accionada surta las actuaciones correspondientes, a efectos de prestar el servicio en salud requerido de manera efectiva.

En virtud de lo expuesto, éste Juez de tutela considera que las valoraciones médicas, procedimientos, exámenes médicos e imágenes diagnósticas ordenadas al señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** debe **AUTORIZARSE y REALIZARSE DE MANERA EFECTIVA**, sin someterlo a más esperas por parte de **EPS- EMSSANAR**, pues ha de tenerse en cuenta que basta el concepto médico del profesional en salud tratante para demostrar así la pertinencia y utilidad de los servicios prescritos, pues el profesional de la medicina es quien tiene “la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud (...). La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al **concepto del médico tratante** se debe a que éste **(i)** es un profesional científicamente calificado; **(ii)** es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio de salud”³.

En lo concerniente al tratamiento integral, teniendo en cuenta las patologías que padece el señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, se accederá al pedimento de integralidad respecto a los diagnósticos de “**TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO**”, como los procedimientos, medicamentos e insumos que resultaren prescritos por los médicos tratantes como necesarios para tratar dichos diagnósticos.

Respecto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, de acuerdo a lo indicado en la acción de tutela, el señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** es una persona diagnosticada con “**TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO**”. Debido a la patología que padece, le es ordenado recurrentemente diversos servicios y procedimientos médicos, consultas con diversos especialistas.

Para abordar el presente asunto, se determina si la enfermedad padecida por el accionante se adecúa a los requisitos previstos en el ordenamiento jurídico y en la jurisprudencia para conceder la exoneración de copagos o cuotas moderadoras, y así verificar si **EPS- EMSSANAR** ha vulnerado o no los derechos del accionante.

Al estudiar la historia clínica aportada al expediente, se observa que **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** fue diagnosticado con “**TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO**” el cual se halla prevista en el listado de enfermedades de alto costo establecido en el artículo 1º, literal j), de la Resolución 3974 de 2009, sin que sea determinante que dicha patología no

³ Al respecto ver, entre otras, las sentencias: T-271 de 1995, SU-480 de 1997, SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-007 de 2005, T-760 de 2008 y T-674 de 2009.

se encuentre enmarcada en los eventos o servicios enumerados por el artículo 129 de la Resolución 6408 de 2016.

Consecuencialmente, en virtud de lo previsto en el artículo 7º del Acuerdo 260 de 2004, los pacientes que presenten una enfermedad catastrófica o de alto costo están exentos tanto de copagos como de la cancelación de cuotas moderadoras durante su tratamiento.

Por otra parte, la entidad accionada no aportó prueba de que el accionante tuviera capacidad de pago para sufragar el costo de los servicios requeridos.

Por lo indicado en precedencia, se concluye que el amparo invocado por el señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ** contra **EPS- EMSSANAR**, en relación a la exoneración de cancelación de copagos y cuotas moderadoras, debe ser concedido.

Como se indicó, la patología de **“TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO”**, de acuerdo a la normatividad vigente, es considerada enfermedad catastrófica o de alto costo, por lo que debe exonerarse de todo copago o cuota moderadora que requieran para su tratamiento integral, sin que sea relevante el régimen bajo el cual esté vinculado al SGSSS el usuario.

V. DECISIÓN

*En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE EJECUCION DE SENTENCIAS DE SANTIAGO DE CALI**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley.*

VI. RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER la tutela de los derechos fundamentales de la salud, vida digna y, seguridad social del señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, contra **EPS- EMSSANAR**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal de **EPS- EMSSANAR**, o al funcionario a cargo del área respectiva, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, **AUTORIZAR Y PRACTICAR** los exámenes médicos, ordenados por el galeno tratante el día 10 de marzo de 2023, exámenes y/o procedimientos que deberán practicarse en el domicilio del señor **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, tal y como se establece en prescripción médica: Hemograma, Sodio, Potasio, Urocultivo y Proteína C reactiva.

TERCERO: ORDENAR al Representante Legal de **EPS- EMSSANAR**, o al funcionario a cargo del área respectiva, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, **AUTORIZAR Y PRACTICAR** los siguientes procedimientos, citas y terapias prescritas por el médico tratante: Resonancia magnética, Consulta por primera vez con especialista en medicina física y rehabilitación, Consulta de control con especialista en neurocirugía, Terapia física integral, Terapia ocupacional integral, Resonancia magnética de cerebro y Estudio de Coloración inmunohistoquímica en Biopsia.

CUARTO: CONCEDER la tutela de tratamiento integral para el usuario **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, en lo concerniente al manejo de los diagnósticos de **“TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO”**. Todo conforme a las prescripciones de los médicos tratantes adscritos a la red de prestadores de **EPS- EMSSANAR**.

QUINTO: ORDENAR al Representante Legal de **EPS- EMSSANAR**, o al funcionario a cargo del área respectiva, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a ejecutar la exoneración de copagos y/o cuotas

*moderadoras para los servicios prestados al afiliado **ORTENCIO ALDEMAR CHAVEZ**, en lo concerniente al manejo de los diagnósticos de “**TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO**” en virtud de su condición de sujeto de especial protección constitucional.*

SEXTO: *Desvincular de este trámite constitucional al **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRESS**, a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL** y a la **SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, HOSPITAL UNIVERSIARIO DEL VALLE, IPS VISAL RT, SOCIEDAD NSDR SAS - SOCIEDAD NUESTRA SEÑORA DEL ROSARIO - CLINICA NUESTRA - CALI (VALLE) y DIAGNOSTICOS PATOLOGICOS SAS - MARGARITA CORTES MARTINEZ - CALI (VALLE).***

SEPTIMO: ***NOTIFICAR** inmediatamente de este fallo a las partes, quienes podrán impugnarlo dentro de los tres (3) días siguientes, quien para ello deberá acreditar la fecha exacta en que fueron notificados. De no hacerlo, remitir el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.*

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
EL JUEZ,**

CESAR AUGUSTO MORENO CANAVAL

