

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL
JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS
LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá, D.C., veintinueve (29) de julio de dos mil veintidós (2022).

S E N T E N C I A

Se procede a resolver la acción de tutela promovida por JAIME TORRES ARÉVALO contra CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS.

ANTECEDENTES

El señor JAIME TORRES ARÉVALO, identificado con cédula de ciudadanía N° 19.472.800, actuando en **nombre propio**, promovió acción de tutela en contra de CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, para la protección de los derechos fundamentales a la **vida, salud y dignidad humana**, por los siguientes **HECHOS RELEVANTES**¹:

1. Que es un adulto mayor con 60 años, desempleado y se encuentra afiliado a la EPS Compensar en calidad de beneficiario del régimen contributivo.
2. Que fue diagnosticado con las siguientes patologías *“tumor maligno de la próstata; carcinoma de próstata estadio IV por compromiso pélvico extenso y óseo; hipertensión arterial crónica sin tratamiento; trastorno mixto de ansiedad y depresión; dolor oncológico mixto de intensidad severa; discopatía cervical; hiperplasia de la próstata; CA de próstata con invasión perineal, lesión infiltrativa difusa de toda la glándula con extensión extracapsular, invade la vesícula seminal izquierda, piso y trigono vesical, grasa retro púbica, margen inferior del hueso púbico izquierdo y pared pélvica izquierda. ganglios sospechosos subcentometcs, perovesicales anteriores derechos y mesorrectales. siembras tumorales metastásicas en la raíz de ambos cuerpos cavernosos progresión ósea”*.
3. Que, debido a sus patologías, requiere de un tratamiento oportuno e integral que contribuya a su cuidado paliativo; sin embargo, solo ha recibido atención ambulatoria en *“Clínica Compensar”* y Hospital Universitario San Ignacio los cuales no han sido de calidad.
4. Que el 11 de julio de 2022, empeoró su estado de salud y acudió por urgencias al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA y se ordenó de manera prioritaria los siguientes exámenes:
 - A. Tomografía axial computada de cráneo con contraste.
 - B. Resonancia nuclear magnética de pelvis con contraste.
 - C. Tomografía computada de tórax con contraste.

¹ 01-Folios 1 a 3 pdf.

- *D. Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos.*
 - *E. Consulta por especialista en urología.*
 - *F. Consulta de psicología.*
 - *G. proteína c reactiva, cuantitativo de alta precisión, creatinina en suero u otros fluidos, sodio, potasio, nitrógeno ureico (BUN), magnesio, cloro (cloruro, calcio por colorimetría, bilirrubinas total y directa, amilasa, albumina, ácido úrico, hemograma iv (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, tiempo de tromboplastina parcial (ptt), tiempo de protrombina ept).*
5. Que, en virtud de la prioridad de los exámenes médicos, el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, con quien tiene contrato vigente la EPS COMPENSAR para la prestación de los servicios a sus afiliados, le asignó para el 23 de julio de 2022, cita médica para realización de “*tomografía computada de tórax con contraste y tomografía axial computada de cráneo con contraste y resonancia nuclear magnética de pelvis con contraste*” para las 2:00 y 3:00 pm.
 6. Que EPS COMPENSAR negó autorizar los servicios requeridos para el manejo de sus patologías indicándole que debía esperar que hubiera agenda en otra IPS; no obstante, su estado de salud empeora cada día, presenta fuertes dolores pues el “*cáncer*” se encuentra en estado de metástasis y requiere del tratamiento odontológico de “*raspaje y alisado radicular de 4 cuadrantes*” en el Hospital Universitario Santa Fe, el cual fue autorizado por Compensar, pero no lo han programado por no haber agenda.
 7. Que el 4 de octubre de 2021, compensar autorizó a IPS HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, la consulta de “*nutrición y dietética*” y a IPS CLINICOS “*consulta por neurología*”; sin que se hayan programado.
 8. Que el 2 de marzo de 2022 le fue ordenado por parte del especialista de cuidados paliativos “*valoración por oftalmología*” y la EPS le indicó que debía comunicarse con IPS IMEVI para programar la cita; no obstante, no fue posible el agendamiento por falta de oportunidad.
 9. Que en la actualidad carece de ingresos económicos que le permitan suplir los gastos para desplazarse a las IPS para recibir los servicios de salud y por su condición médica le es difícil acudir al transporte público.
 10. Que su cónyuge es la única aportante dentro del núcleo familiar; sin embargo, percibe un salario mínimo mensual que únicamente alcanza para suplir las necesidades básicas del hogar, dado que tienen un hijo en estado de discapacidad y otro que se encuentra estudiando los cuales dependen de su cónyuge y al no garantizarse el servicio de transporte se pone en riesgo el acceso a la prestación de los servicios en salud.
 11. Que, al no contar con ingresos económicos, se le imposibilita el pago de cuotas moderadoras y copagos necesarios para la prestación de los servicios en salud.

Por lo anterior, el accionante **PRETENDE** la protección de los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana y, en consecuencia, se

ORDENE a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS las autorizaciones dirigidas al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, para los siguientes exámenes:

- A. Tomografía axial computada de cráneo con contraste.
- B. Resonancia nuclear magnética de pelvis con contraste.
- C. Tomografía computada de tórax con contraste.
- D. Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos.
- E. Consulta por especialista en urología.
- F. Consulta de psicología.
- G. proteína c reactiva, cuantitativo de alta precisión, creatinina en suero u otros fluidos, sodio, potasio, nitrógeno ureico (BUN), magnesio, cloro (cloruro, calcio por colorimetría, bilirrubinas total y directa, amilasa, albumina, ácido úrico, hemograma iv (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, tiempo de tromboplastina parcial (ptt), tiempo de protrombina ept).

Solicitó, además se **ORDENE** a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, ordene de manera inmediata programar el servicio de “raspaje y alisado radicular de 4 cuadrantes” en el HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ; consulta de “nutrición y dietética” en el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO; consulta de “neurología” en la IPS CLINICOS; consulta de “oftalmología” en la IPS IMEVI; que en virtud a la libre escogencia de IPS autorice al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, todo los tratamientos, consultas, exámenes y terapias.

Así mismo solicitó se **ORDENE** a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS prestar el servicio de transporte especial ida y regreso dentro y fuera de la ciudad junto a un acompañante, se le exonere de copagos y cuotas moderadoras y le propicien un tratamiento integral (01-ff. 7 a 9 pdf).

Recibida la acción de tutela, se **AVOCÓ** conocimiento en contra de CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, se **VINCULÓ** al HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ; HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO; IPS CLINICOS; IPS IMEVI; INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, se **CONCEDIÓ** medida provisional y se **ORDENÓ** correrles traslado para que ejercieran su derecho de defensa, (Doc. 07 E.E.).

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, a través de su representante legal, doctor ANDRÉS CASTRO GARCÍA, señaló que una vez la EPS ordene y autorice el procedimiento, consulta o examen, su institución lo atendería en razón a la existencia de un contrato de prestación de servicios médicos que tiene con la EPS accionada.

Por otra parte, señaló que no es responsable de las autorizaciones del suministro de medicamentos o insumos, por no tener competencia para ello, así como tampoco determinar en qué IPS va a ser atendido el paciente.

Adujo que no vulneró los derechos fundamentales del accionante y que al tenor de lo dispuesto en el Decreto 4747 de 2007, es obligación de las entidades responsables del pago de servicios de salud la consecución de la institución prestadora de servicios de salud receptora, que garantice los recursos humanos físicos o tecnológicos, así como de los insumos y medicamentos requeridos para la atención de pacientes (09-fls. 5 a 8 pdf).

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES a través del abogado, doctor JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, sostuvo que a partir del 1° de agosto de 2017 entró en operación como entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica autónoma, administrativa encargada de administrar los recursos que hacen parte del FOSYGA y FONSAET.

Relató que es función de la EPS y no de la ADRES la prestación de los servicios de salud, pues no tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración de los derechos no se puede atribuir a esa entidad, existiendo una falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por lo expuesto, solicitó su desvinculación de la acción, negar cualquier solicitud de recobro y que se modulen las decisiones tomadas en el sentido de no comprometer la estabilidad del SGSSS (10- fls. 2 a 15 pdf).

IPS IMEVI a través de su representante legal, doctor JUAN ELISEO MACHADO RODRÍGUEZ indicó que el accionante es atendido en el servicio de salud visual de esa IPS desde el año 2017, siendo la última valoración en noviembre de 2020.

Informó que cuenta con los profesionales con la capacidad de realizar el tratamiento requerido para el diagnóstico que presenta el señor JAIME TORRES ARÉVALO, por lo que se encuentra en disposición de asignar las citas respectivas de salud visual que requiere siempre y cuando el actor así lo desee.

Manifestó que, pensando en la tranquilidad del accionante, asignó valoración por el servicio de oftalmología para el viernes 22 de julio a las 12:00 pm en la dirección Cl 99 # 49- 38 IMEVI CL 100 PI 4, consultorio 419 con la doctora María Margarita Salazar, sin cobro en la cuota moderadora (11-fls. 2 a 3 pdf)

HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ a través de la abogada de gerencia legal, doctora VERÓNICA ANDRÉA ZAMBRANO VARGAS, señaló que no vulneró ni amenazó los derechos fundamentales del

señor JAIME TORRES, quien solo cuenta con un ingreso en la institución donde se suministraron los servicios de salud que requirió.

Relató que el 25 de abril de 2022, el accionante ingresó por el servicio de odontología donde se registró que se envía orden a COMPENSAR para autorizar “RASPAJE Y ALISADO RADICULAR DE 4 CUADRANTES”.

Manifestó que las EPS del régimen contributivo y subsidiado son las entidades que por ley están obligadas al registro, recaudo y compensación de la UPC y son también responsables de la afiliación de los usuarios, la ubicación en la red de hospitales y de la prestación del Plan de Beneficios.

Por lo expuesto, solicitó su desvinculación de la presente acción, toda vez que no vulneró los derechos fundamentales del accionante (12-fls. 2 a 3 pdf).

IPS CLINICOS a través de su representante legal, doctor MAURICIO GUEVARA MARIN, informó que el paciente cuenta con la asignación de la consulta de neurología para el 2 de agosto de 2022, a las 10:12 am con la profesional Karol Paola Rueda en la sede de las Américas.

Por lo expuesto, señaló que cumplió con las obligaciones que tiene a su cargo como IPS brindándole al paciente los servicios médicos contratados por Compensar EPS y solicitó declarar el hecho superado (13-fls. 4 a 6 pdf).

INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA a través del asesor, doctor JORGE ORLANDO NEIRA ROLDAN, informó que el accionante ha sido atendido desde el 11 de julio de 2022 cuando ingresó a ser atendido por el servicio de urgencias hasta el 17 del mismo mes y año cuando se le dio de alta con las indicaciones médicas requeridas para su cuidado y manejo de patología.

Relató que los antecedentes oncológicos fueron: “*CA DE PROSTATA CON INVASION PERINEAL, LESION INFILTRATIA DIFUSA DE TODA LA GLNADULA CON EXTENSIÓN EXTRACAPSILAR, INVIDE LA VESICULA SEMINAL IZQUIERA, PISO Y TRIGONO VESICAL, GRASA RETROPUBICA, MARGEN INFRIOR DEL HUESO PUBICO IZQUIERDO Y PARED PELVICA IZQUIERDA. GANGLIOS SPECHOSOS SUBCENTOMETCS, PEROVESICALES ANTERIORES DERECHOS Y MESORRECTALES. SIEMBRAS TUMORALES METASTASICAS EN LA RAIZ DE AMBOS CUERPOS CAVERNOSOS. PROGRESIN OSEA.*”

Manifestó que ha realizado las prescripciones POS y NO POS de los exámenes, procedimientos que requiere el médico tratante para evaluar en su próxima cita de diagnóstico y tratamiento para la patología que presenta, ordenes que deben ser autorizadas previamente por la EPS, de manera oportuna para ofrecer una adecuada recuperación a su afiliado, ya sea en esa IPS, que pertenece a su RED o en otra que ofrezca los servicios requeridos conforme a la facultad que el actual SGSSS le otorga.

Señaló que le corresponde a la EPS garantizar el procedimiento y demás servicios requeridos por el paciente a través de su red de prestadores de servicios de salud que se encuentren en capacidad de atender la necesidad.

Por lo expuesto, solicitó ser desvinculado de la tutela y se tutelen los derechos del accionante, puesto que se le debe garantizar la prestación del servicio médico junto con los gastos de transporte a través de su aseguradora (14-fls. 3 a 7 pdf).

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS a través del abogado, doctor CARLOS STEVEN PACHÓN BERNAL señaló que, respecto a la medida provisional decretada por el Despacho, se encuentra bajo la figura de hecho superado puesto que autorizó los servicios de “*RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS; TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE y TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX*” el 21 de julio de 2022 pese a no estar la IPS en la red contratada para los servicios ordenadas por el galeno.

Adujo que la autorización de los servicios fue comunicada al accionante al correo electrónico danieltordata@gmail.com y que de conformidad con el artículo 159 de la Ley 100 de 1993 cuenta con autonomía para la contratación de determinadas IPS.

Respecto de la cita de “*PERIODONCIA*” fue asignada para el 1° de agosto de 2022 en la Fundación Santa Fe a las 9:15 am con la especialista Rosario Morales para realizar el procedimiento de ALISADO RADICULAR.

En cuanto a la cita de “*NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*” fue autorizada la valoración para ser realizada por el Hospital Universitario San Ignacio, por lo que solicitó su vinculación dentro de la presente acción.

De la consulta de “*NEUROLOGÍA*”, relató que la IPS Clínicos asignó esta cita en la sede de las Américas para el 2 de agosto de 2022 a las 10:12 am con la doctora Karol Paola Rueda y la consulta de “*OFTALMOLOGÍA*” fue asignada en la IPS Imevi para el viernes 22 de julio de 2022 a las 12:00 pm.

Sobre la solicitud de “*SERVICIO DE TRANSPORTE*”, informó que no existe orden médica para dicho servicio y de todas formas la parte actora reside en Bogotá, lo cual no implica que deba trasladarse a otras ciudades y tampoco posee una discapacidad o limitación física que le impida su movilización, por lo que es el médico tratante quien en virtud de la autonomía y criterio médico determine la pertinencia del servicio de transporte.

Informó que sobre la “*EXONERACIÓN DE COPAGOS Y CUOTAS MODERADORAS*” el usuario se encuentra en un programa oncológico y al ser mayor de 60 años tiene el beneficio de exoneración del 100% de los servicios de salud y la parte actora no allegó factura de autorización emitida por la EPS que demuestre que se le estén realizando cobros.

Manifestó que, en cuanto al “*TRATAMIENTO INTEGRAL*” le ha brindado al accionante la atención en salud que ha requerido de manera oportuna e integral sin que a la fecha existan ordenes pendientes para ser tramitadas, por lo que solicitó al Despacho abstenerse de emitir esta orden toda vez que se encuentra basada en hechos futuros e inciertos.

Por lo expuesto, solicitó declarar improcedente la acción por configurarse un hecho superado y en subsidio abstenerse de ordenar el tratamiento integral (15-fls. 2 a 10 pdf).

CONSIDERACIONES

DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela está consagrada para reclamar la protección de los derechos constitucionales de los ciudadanos, que en principio son los enunciados por la misma Carta en el capítulo primero del título II.

Conforme a los artículos 86 de la Constitución Política y 5° del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a proteger los derechos fundamentales o por conexidad de cualquier persona, cuando se vean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

DEL PROBLEMA JURÍDICO

Conforme las pretensiones de la acción de tutela, consiste en determinar la procedencia de esta acción y en caso afirmativo, establecer si CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, vulneró los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana del señor JAIME TORRES ARÉVALO, al no garantizar el acceso a los servicios ordenados por el médico tratante en las IPS que indica.

Así mismo, verificar si en el caso particular del señor JAIME TORRES ARÉVALO, es necesario garantizarle la prestación de servicio de transporte, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, el cambio de IPS al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA para que allí le suministren el tratamiento que requiere y tratamiento integral de su patología.

DE LA PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

El art. 5° del Decreto 2591 de 1991 dispone que la acción de tutela procede ante actuaciones u omisiones de las autoridades públicas, que hayan vulnerado, vulneren o amenacen uno de los derechos fundamentales consagrados en la Carta Política.

Por su parte, el art. 86 de la Constitución y el Decreto antes referido, establecen que la acción constitucional está dotada de un carácter residual y subsidiario, por lo que de manera excepcional procede como mecanismo

definitivo, en aquellos casos en los que el accionante carece de medios judiciales para proteger sus derechos fundamentales, o cuando el mecanismo no resulta idóneo para proteger las garantías constitucionales de manera oportuna e integral².

Teniendo en cuenta que en este asunto se busca la protección de los derechos fundamentales a la salud y la vida, debido a la presunta falta de prestación de servicios de salud, tal controversia debería ser resuelta por la Superintendencia Nacional de Salud, no obstante, en Auto 668 del 2018, la Honorable Corte Constitucional concluyó que la capacidad administrativa de la entidad es limitada para atender tales conflictos, tornando de esa manera al mecanismo jurisdiccional, carente de idoneidad y eficacia, respecto de la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

En sentencia C-313 de 2014, la Honorable Corte Constitucional al estudiar la constitucionalidad del art. 2 de la Ley 1751 de 2015, señaló que el derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable; además los servicios que de este derivan serán prestados de manera oportuna, con calidad y eficacia; y finalmente que está en cabeza del Estado, la obligación de adoptar políticas que garantizar un trato igualitario, pues en el recae la obligación de dirigir, supervisar, organizar, regular y coordinar el servicio público de salud.

Con relación a la prestación oportuna de los servicios de salud, el Máximo Tribunal Constitucional expresó que uno de los problemas más comunes es la imposición de barreras administrativas, que impiden el acceso a los afiliados a los tratamientos requeridos, situación que en algunos casos prolonga su sufrimiento.³ Adicionó, que en aquellos casos en que es perturbada la atención médica a un afiliado, bajo razones que resultan totalmente ajenas a él, se vulnera el derecho fundamental a la salud, ya que se obstaculiza su protección, a través de cargas meramente administrativas, que en ningún caso deben ser asumidas por el paciente.

Aunado a lo anterior, la sentencia T-745 de 2013 indicó:

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

De manera que, de la negativa en la prestación de los servicios de salud, surgen consecuencias que recaen en los pacientes, tales como, prolongación

² Sentencia T-143 de 2019.

³ Sentencia T-405 de 2017.

en el sufrimiento, complicaciones en el estado de salud, daño y discapacidad permanente, inclusive la muerte.

DEL PRINCIPIO DE OPORTUNIDAD

Según la sentencia T-092 de 2018, el principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, implica que en ningún caso la atención debe suspenderse por razones administrativas, pues una vez iniciada, se debe garantizar de forma ininterrumpida, en aras de obtener la recuperación o estabilización de la salud del paciente.

A su turno, la H. Corte Constitucional en sentencia T-397 2017, señaló que cuando se supera el término adecuado para practicar un examen o un procedimiento médico, es plausible indicar que existe vulneración al derecho fundamental a la salud, pues la demora en la prestación de los servicios, no deriva de la enfermedad del paciente, sino por la falta de diligencia de la entidad promotora de salud.

DEL SERVICIO DE TRANSPORTE PARA ACCEDER A LA ATENCIÓN MÉDICA

Frente a este aspecto, la sentencia T-481 de 2016 señaló que, la obligación del Estado se reduce a garantizar el suministro de servicios y la atención médica a los afiliados, siempre y cuando haya sido ordenada por el médico tratante, no obstante, el derecho a la salud en su dimensión de accesibilidad económica, implica que las EPS ante la ausencia de recursos económicos del paciente, garanticen el servicio de transporte, pues ello no puede ser óbice, para que se suspenda la atención médica, debido a la imposibilidad en el desplazamiento, al lugar en el que deben ser prestados los servicios requeridos.

Adicionó la citada jurisprudencia que, el transporte no constituye un servicio médico, razón por la que no requiere ser ordenado por el médico tratante, con el fin de verificar su necesidad; por lo que corresponde al Juez de Tutela, en aras de proteger los derechos fundamentales del paciente, y garantizar la atención efectiva en salud, autorizar el mencionado servicio, siempre y cuando se configuren los siguientes supuestos:

“(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.”⁴

En sentencia T-259 de 2019, el Máximo Tribunal Constitucional precisó también, que es obligación de la EPS cubrir los gastos de transporte, cuando autoricen un procedimiento médico, en lugar diferente al de residencia del afiliado, pues se trata de una prestación incluida en el plan de beneficios de salud.

⁴ Sentencia T-481 de 2016. Corte Constitucional.

DE LA LIBRE ESCOGENCIA DE IPS POR PARTE DEL USUARIO Y DE LA EPS

El artículo 153 de la Ley 100 de 1993, dispuso que, entre los principios rectores del sistema general de seguridad social en salud, se encuentra la libre escogencia, el cual se traduce en la participación de entidades que ofrecen la administración y prestación de servicios de salud, y del Estado quien asegurará que los usuarios escojan libremente entre las EPS e IPS que ofertan el servicio de salud.

A su turno, los arts. 156 y 159 de la misma normatividad, establecen que los usuarios tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la empresa promotora de salud, según las opciones ofrecidas por esta última.

Por su parte, la H. Corte Constitucional en sentencia T-171 de 2015, respecto al principio de libre escogencia señaló:

*“De modo que la libertad de escogencia constituye un derecho de doble vía, pues en primer lugar es la facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios, **y por el otro representa la potestad que tiene las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.**”* (Negrita fuera de texto)

Adicionó la jurisprudencia en mención, que puede presentarse vulneración a los derechos fundamentales de los afiliados, cuando se encuentra acreditado que la IPS prestadora, no garantiza integralmente los servicios, o la calidad de la prestación ofrecida es inferior a la de otra IPS, por lo que, en tales casos, el Juez de Tutela está facultado para conceder el amparo de los derechos fundamentales, con el fin de evitar un deterioro en el estado de salud del paciente.

DEL CASO EN CONCRETO

Se tiene entonces, que el señor JAIME TORRES ARÉVALO, acude a este mecanismo constitucional, solicitando la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana, los cuales considera vulnerados por CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, debido a que no se ha garantizado el acceso a los servicios ordenados por el médico tratante.

Adicionalmente, el accionante considera que sus derechos fundamentales están siendo vulnerados, debido a que carece de recursos económicos para trasladarse a las citas médicas, y costear los cobros por concepto de copagos y cuotas moderadoras, (01-ff. 1 a 9 pdf).

Para soportar sus afirmaciones, el accionante allegó la historia clínica en donde se evidencia que padece de la patología denominada “CA DE PROSTATA METASTASICO – TUMOR MALIGNO EN LA PROSTATA” entre

otras (01-fls. 13 y 207 pdf) y, así mismo apporto, ordenes medicas de la doctora Solange Hernández Prieto, ordenando los siguientes exámenes:

1. *Tomografía axial computada de cráneo con contraste (01-fl. 10 pdf)*
2. *Resonancia nuclear magnética de pelvis con contraste (01- fl. 11 pdf)*
3. *Tomografía computada de tórax con contraste (01-fl. 11 pdf)*
4. *Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos (01- fl. 15 pdf)*
5. *Consulta por especialista en urología (01-fl. 16, 18 pdf).*
6. *Consulta de psicología (01- fl. 17 pdf).*
7. *Exámenes de laboratorio de proteína c reactiva, cuantitativo de alta precisión, creatinina en suero u otros fluidos, sodio, potasio, nitrógeno ureico (BUN), magnesio, cloro (cloruro, calcio por colorimetría, bilirrubinas total y directa, amilasa, albumina, ácido úrico, hemograma iv (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, tiempo de tromboplastina parcial (ptt), tiempo de protrombina (pt) (01-fl. 20 pdf).*

Así mismo, aportó la autorización del servicio médico denominado “ALISADO RADICULAR” ante la FUNDACIÓN SANTA FE- ODONTOLOGÍA del 25 de abril de 2022 (01-fl. 22 pdf); autorización del servicio médico de “NEUROLOGÍA 1 A VEZ CONSULTA” ante la IPS CLINICOS (01-fl. 24 pdf); orden medica 11812473 para el procedimiento de “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA” (01-fl. 25 pdf); autorización del servicio “NUTRICIÓN Y DIETÉTICA CONSULTA 1 VEZ” ante el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO (01-fl. 26 pdf).

Por su parte, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, señaló que fueron autorizados todos los servicios requeridos por el accionante, que autorizó los procedimientos denominados “RESONANCIA NUCLEAR MAGNETICA DE PELVIS; TOMOGRAFIA COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE y TOMOGRAFIA COMPUTADA DE TORAX” ante el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA pese a no ser la red contratada para los servicios ordenadas por el galeno.

De otro lado, señaló que la cita de “PERIODONCIA” fue asignada para el 1° de agosto de 2022, en la Fundación Santa Fe a las 9:15 am con la especialista Rosario Morales para realizar el procedimiento de ALISADO RADICULAR. La cita de “NUTRICIÓN Y DIETÉTICA” fue autorizada para ser realizada por el Hospital Universitario San Ignacio. La cita de “NEUROLOGÍA”, fue asignada por la IPS Clínicos en la sede de las Américas para el 2 de agosto de 2022 a las 10:12 am con la doctora Karol Paola Rueda y la consulta de “OFTALMOLOGÍA” fue asignada en la IPS Imevi para el viernes 22 de julio de 2022 a las 12:00 pm.

Finalmente, señaló que, son improcedentes las solicitudes relacionadas con la prestación del servicio de transporte, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y la garantía de un tratamiento integral, pues no se encuentra orden médica para los correspondientes traslados, aunado a que no le han hecho cobros por copagos o cuotas moderadoras por estar dentro del programa de oncología y ser mayor de 60 años, y además, al accionante se

le han garantizado todos los servicios ordenados por el médico tratante, (15-fls. 2 a 10 pdf).

Por otra parte, el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, señaló que una vez cuente con la autorización para el servicio de salud, procederá con el respectivo agendamiento. IPS IMEVI manifestó que, asignó valoración por el servicio de oftalmología para el viernes 22 de julio a las 12:00 pm en la dirección Cl 99 # 49- 38 IMEVI CL 100 PI 4, consultorio 419 con la médica, doctora María Margarita Salazar, sin cobro en la cuota moderadora (11-fls. 2 a 3 pdf). HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ, expresó, que el 25 de abril de 2022, el accionante ingresó por el servicio de odontología donde se registró que se envía orden a COMPENSAR para autorizar “RASPAJE Y ALISADO RADICULAR DE 4 CUADRANTES” (12-fls. 2 a 3 pdf). IPS CLINICOS, informó que el paciente cuenta con asignación de la consulta de neurología para el 2 de agosto de 2022, a las 10:12 am con la profesional Karol Paola Rueda en la sede de las Américas (13-fls. 4 a 6 pdf) y el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA informó que pertenece a la red de IPS de Compensar (14-fls. 3 a 7 pdf).

Teniendo en cuenta lo señalado por las partes, este Despacho en primer lugar emitirá pronunciamiento, frente a los servicios pretendidos por el accionante, los cuales señaló fueron ordenados por el médico tratante, y a la fecha, la CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR EPS, no los ha autorizado.

Bajo ese orden, el Oficial Mayor del Despacho, rindió informe bajo juramento e indicó, que el 27 de julio de 2022, se comunicó con la hija del accionante al abonado telefónico 3053487023, con el fin de confirmar lo señalado por la EPS e IPS vinculadas y señaló que únicamente le fueron realizados los siguientes servicios médicos⁵:

- “TOMOGRFÍA AXIAL COMPUTADA DE CRÁNEO CON CONTRASTE; RESONANCIA NUCLEAR MAGNÉTICA DE PELVIS CON CONTRASTE; TOMOGRFÍA COMPUTADA DE TÓRAX CON CONTRASTE”, en efecto fueron realizados en el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA el 23 de julio de 2022.
- “NEUROLOGÍA 1 A VEZ CONSULTA” ante IPS CLINICOS, le fue informado que se asignó cita para el 2 de agosto de 2022, a las 10:12 am.
- “CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN OFTALMOLOGÍA” fue realizada el viernes 22 de julio de 2022.
- Los exámenes de laboratorio: *proteína c reactiva, cuantitativo de alta precisión, creatinina en suero u otros fluidos, sodio, potasio, nitrógeno ureico (BUN), magnesio, cloro (cloruro, calcio por colorimetría, bilirrubinas total y directa, amilasa, albumina, ácido úrico, hemograma iv (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, tiempo de tromboplastina parcial (ptt), tiempo de protrombina (pt),* fueron practicados.

⁵ Doc. 16 E.E.

- Finalmente señaló que no han sido notificados de la práctica de los demás exámenes y desconoce el estado de las citas médicas faltantes.

Así las cosas, el Despacho declarará el hecho superado, respecto a la práctica de los exámenes médicos arriba señalados, pues queda demostrado que COMPENSAR EPS y sus IPS, garantizaron al paciente el agendamiento de las citas y exámenes requeridos.

Al respecto, la H. Corte Constitucional en sentencia T-1041 de 2008 indicó:

“De esta forma, la Corte ha aludido a la carencia actual de objeto bajo la modalidad de hecho superado consistente en que si la situación fáctica que origina la amenaza o violación de los derechos fundamentales ha sido superada por haber sido satisfecha la pretensión del actor o dejar de existir alguno de los eventos sobre los que se sustentó el desconocimiento de las garantías individuales, pierde toda razón de ser la orden que pudiera impartir el juez de tutela y no queda otro camino que declarar la improcedencia de la acción.”

En relación con la autorización de los servicios médicos de “Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos; Consulta por especialista en urología; Consulta de psicología”, dentro de la contestación allegada por la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, no se evidencia ningún pronunciamiento frente a esta solicitud, por lo que resulta evidente que el accionante no ha podido acceder a los mismos, pese a contar con la orden del médico tratante, tal como se relacionó en precedencia; de manera que la negativa en la programación de estos exámenes, amenaza los derechos a la vida y a la salud del paciente, así como la continuidad del tratamiento de rehabilitación dispuesto por el médico tratante.

Además y teniendo en cuenta que el señor JAIME TORRES ARÉVALO desconoce sobre el agendamiento de los exámenes médicos denominados cita por periodoncia para la práctica de “ALISADO RADICULAR”, que según el informe de la EPS fue asignada para el 1° de agosto de 2022 en la Fundación Santa Fe a las 9:15 am, con la especialista Rosario Morales y la autorización de consulta por “NUTRICIÓN Y DIETÉTICA” autorizada ante el Hospital Universitario San Ignacio, sin que obre ningún documento que refleje que en efecto se puso en conocimiento de la parte actora estas circunstancias, y que por demás, no se encuentra programada la cita para nutrición y dietética, se incumplen los deberes y obligaciones de las IPS y EPS de asignar e informar la fecha y hora para la realización de la consulta y de la verificación de COMPENSAR EPS que las citas médicas efectivamente se cumplan, con el fin de garantizar los servicios de salud a su afiliado.

Por lo expuesto y al ser evidente la vulneración de las garantías constitucionales invocadas por el señor JAIME TORRES AREVALO, este Juzgado **TUTELARÁ** los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana, del señor JAIME TORRES ARÉVALO y en consecuencia, **ORDENARÁ** a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, que en el término de **CINCO (5) DÍAS HÁBILES**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **autorice, programe y garantice** los

servicios médicos denominados “*Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos (01- fl. 15 pdf); Consulta por especialista en urología (01- fl. 16 y 18 pdf); Consulta de psicología (01- fl. 17 pdf)*”.

Así mismo, se **ORDENARÁ** a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS y al HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **informen** al accionante, el agendamiento de las citas de periodoncia para la práctica del “*ALISADO RADICULAR*”, para el 1° de agosto de 2022 en la Fundación Santa Fe a las 9:15 am, con la especialista Rosario Morales y la cita de “*NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*” autorizada ante el Hospital Universitario San Ignacio.

Adicionalmente se **ORDENARÁ**, a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS y al HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ que en el término de **CINCO (5) DÍAS HÁBILES**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **programen y garanticen** al accionante, la cita de “*NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*” (01- fl. 26 pdf).

Ahora, en segundo lugar, este Despacho para resolver la solicitud relacionada con la **prestación de servicio de transporte** a favor de la paciente, trae a colación la sentencia T-228 de 2020 proferida por la H. Corte Constitucional, en la cual expresó:

*“Así las cosas, esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: **“(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”**. A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.*

*De lo anterior se desprende que, **si bien por regla general, y en aplicación del principio de solidaridad, el paciente y su núcleo familiar están llamados a asumir los costos necesarios para acceder a los servicios médicos pertinentes**, existen circunstancias en las que, ante la ausencia de dichos medios, el sistema de salud debe proveer los servicios respectivos, para que los derechos a la vida, a la salud y a la integridad no se vean afectados en razón a barreras económicas.”* (Negrita fuera de texto)

Con base en la citada jurisprudencia, este Despacho no encuentra configuradas en el caso concreto, las circunstancias establecidas por la H. Corte Constitucional, para garantizar la prestación del servicio de transporte, pues el señor JAIME TORRES ARÉVALO, no indicó puntualmente cual es el procedimiento ordenado por el médico tratante, que le implique desplazarse de su lugar de residencia, y que además se torna indispensable para su salud.

Tampoco encuentra este Despacho acreditada la carencia de recursos suficientes por parte del paciente y de sus familiares, para asumir los costos de los traslados, pues a pesar de que señaló que es su cónyuge quien asume los gastos de transporte quien cuenta con un salario mínimo mensual y que tiene a su cargo dos hijos, no se aportó ninguna prueba que demuestre su afirmación, más aún, cuando las partes, coinciden en señalar, que el señor JAIME TORRES AREVALO actualmente se encuentra afiliado al régimen contributivo de salud.

Por lo considerado, se **niega** la solicitud relacionada con la prestación del servicio de transporte por parte de la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, pues no se encuentran configurados los parámetros establecidos por la jurisprudencia constitucional, para que la entidad accionada asuma dicha asistencia a favor de la paciente.

En tercer lugar, respecto a la pretensión de **exoneración de copagos y cuotas moderadoras**, este advierte que, CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, al ejercer su derecho de defensa y contradicción, expresó que el paciente se encuentra exento de cualquier pago para la prestación de los servicios por su edad y encontrarse dentro del programa de oncología; desvirtuándose entonces, que el accionante debe costear los insumos y los procedimientos médicos que están siendo prestados por la entidad accionada.

Así las cosas, se **niega** la pretensión encaminada a obtener la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

En cuarto lugar y en lo que atañe al **cambio de IPS**, ha de tenerse en cuenta que, la Ley 100 de 1993 dispuso que los afiliados al sistema general de seguridad social en salud, tienen derecho a escoger las IPS adscritas a la EPS, de conformidad a las opciones que esta última ofrezca; además, la jurisprudencia constitucional ha precisado que, las empresas promotoras de salud también tienen derecho a escoger las instituciones prestadoras de salud que deseen, siempre y cuando se garantice la atención a las personas.

Al respecto, este Despacho ha de señalar que la pretensión encaminada a obtener el tratamiento, consultas, exámenes médicos y terapias ante INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, si bien, esta última al rendir informe sostuvo que cuenta con convenio con la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, para prestar los servicios requeridos por el accionante, lo cierto es, que dentro del informe que rindió no aportó prueba de la relación contractual que sostiene con la EPS Compensar y contrario a ello, la EPS al rendir informe manifestó que no contaba con vínculo contractual para la prestación de los servicios, situación que no resulta clara para el Despacho.

Por ello y teniendo en cuenta el precedente judicial, el Despacho **ORDENA** a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS que, en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contado a partir de la notificación de la presente providencia informe al señor JAIME TORRES ARÉVALO,

sobre el catálogo de red de IPS que tiene a su disposición para obtener el tratamiento, consultas, exámenes médicos y terapias de la patología que padece y, si dentro de este catálogo se encuentra el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, autorice ante esta IPS los exámenes, procedimientos y terapias que ordene los médicos tratantes, siempre y cuando allí se preste el servicio solicitado.

Finalmente, en lo que atañe al acceso a un **tratamiento integral**, ha de señalarse que la protección invocada se encuentra estrechamente ligada con un tema de constante debate jurídico-constitucional y del que se ha llegado a concluir que las Entidades Prestadoras de Salud están obligadas a suministrar los medicamentos necesarios o prestar los tratamientos que requieran los pacientes, en aras de proteger los derechos a la vida y a la seguridad social, debiéndose efectuar un estudio de las particularidades del caso concreto, para si es del caso, emitir la orden de protección a las garantías constitucionales vulneradas por las respectivas autoridades.

Frente al tratamiento integral, el art. 8° de Ley 1751 de 2015 dispone:

“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.”

Por otra parte, en sentencias T-433 y T-469 de 2014, la Honorable Corte Constitucional señaló que, el Juez de Tutela debe ordenar el acceso a los procedimientos médicos que requiera el paciente, con el fin de restablecer su salud, en aquellos casos donde la entidad encargada no actuó con diligencia y haya puesto en riesgo los derechos fundamentales del accionante, siempre y cuando se conozca con claridad el tratamiento a seguir, conforme a lo ordenado por el médico tratante, toda vez que no es posible para el Juez de Tutela, imponer órdenes futuras e inciertas, además porque accederse al reconocimiento de un tratamiento integral, presumiría mala fe por parte de la EPS.

De lo antes considerado, se tiene que no existe prueba de que la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, haya negado el acceso a los servicios médicos diferentes a los que se discuten en esta acción, resultando imposible para este Despacho, adoptar decisiones sobre hechos futuros, y por una presunta vulneración a los derechos fundamentales del paciente; por lo que **negará** esta pretensión.

Finalmente, se **desvinculará** de la presente acción de tutela a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES y al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, pues está claro que no vulneraron ningún derecho fundamental del accionante y las pretensiones recaen sobre CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS y sus IPS.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DOCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, salud y dignidad humana, del señor JAIME TORRES ARÉVALO, vulnerados por CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ y HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, conforme a lo expuesto en la parte considerativa de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS, que en el término de **CINCO (5) DÍAS HÁBILES**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **autorice, programe y garantice** los servicios médicos denominados “*Consulta por especialista en dolor y cuidados paliativos (01- fl. 15 pdf); Consulta por especialista en urología (01-fl. 16 y 18 pdf); Consulta de psicología (01- fl. 17 pdf)*”.

TERCERO: ORDENAR a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS y HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ que en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contado a partir de la notificación de la presente providencia **informen** al accionante, el agendamiento de las citas de PERIODONCIA para la práctica del “*ALISADO RADICULAR*”, que fue asignada para el 1° de agosto de 2022 en la Fundación Santa Fe a las 9:15 am, con la especialista Rosario Morales y la cita de “*NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*” que fue autorizada ante el Hospital Universitario San Ignacio.

CUARTO: ORDENAR a la CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS y al HOSPITAL UNIVERSITARIO FUNDACIÓN SANTA FE DE BOGOTÁ que en el término de **CINCO (5) DÍAS HÁBILES**, contado a partir de la notificación de la presente providencia, **programen y garanticen** al accionante, la cita de “*NUTRICIÓN Y DIETÉTICA*” (01- fl. 26 pdf).

QUINTO: ORDENAR a CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR COMPENSAR EPS que, en el término de **cuarenta y ocho (48) horas**, contado a partir de la notificación de la presente providencia **informe** al señor JAIME TORRES ARÉVALO, sobre el catálogo de red de IPS que tiene a su disposición para obtener el tratamiento, consultas, exámenes médicos y terapias de la patología que padece y, si dentro de este catálogo se encuentra el INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, autorice ante esta IPS los exámenes, procedimientos y terapias que ordene los médicos tratantes, siempre y cuando allí se preste el servicio solicitado.

SEXTO: NEGAR la acción de tutela instaurada por JAIME TORRES ARÉVALO, vulnerados por CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR

COMPENSAR EPS, por la carencia actual de objeto y por ende la existencia de un hecho superado, respecto a las siguientes citas médicas:

- *Tomografía axial computada de cráneo con contraste*
- *Resonancia nuclear magnética de pelvis con contraste*
- *Tomografía computada de tórax con contraste”*
- *Neurología 1 a vez consulta*
- *Consulta de primera vez por especialista en oftalmología.*
- *Respecto de los exámenes de laboratorio de proteína c reactiva, cuantitativo de alta precisión, creatinina en suero u otros fluidos, sodio, potasio, nitrógeno ureico (BUN), magnesio, cloro (cloruro, calcio por colorimetría, bilirrubinas total y directa, amilasa, albumina, ácido úrico, hemograma iv (hemoglobina, hematocrito, recuento de eritrocitos índices eritrocitarios leucograma recuento de plaquetas, tiempo de tromboplastina parcial (ptt), tiempo de protrombina (pt), también le fueron practicados.*

SÉPTIMO: NEGAR la presente acción de tutela, respecto de la prestación del servicio de transporte, la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, y el tratamiento integral, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

OCTAVO: DESVINCULAR a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES y al INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA, conforme lo expuesto.

NOVENO: NOTIFÍQUESE la presente providencia de conformidad con lo establecido en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991, en concordancia con el artículo 5° del Decreto 306 de 1992.

DECIMO: En caso de que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría **REMÍTASE** el expediente a la H. Corte Constitucional, para que se surta el trámite eventual de revisión.

CÚMPLASE.

Firmado Por:
Deicy Johanna Valero Ortiz
Juez
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 012
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: 633bad4bfa9e2695ab50702f6ac3e002a06a20a1ec28c1cbc7e0def64f1d2c83

Documento generado en 29/07/2022 11:37:39 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>