



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE
DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**
j39pccmbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

Bogotá D. C., quince (15) de octubre de dos mil veinte (2020)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2020-00922-00.

ACCIONANTE: VIRGINIA VARGAS ROMERO.

ACCIONADA: EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez rituado en legal forma el trámite correspondiente.

I. ANTECEDENTES

1. Hechos

Expone la accionante, en síntesis, que la EPS Suramericana S.A., no le ha suministrado “órdenes de quimioterapia, poliquimioterapias de alto riesgo” como tampoco las respectivas citas con especialistas y medicamentos para tratar su patología de “cáncer de estómago”, por lo que asegura, no haber recibido un tratamiento continuo e integral desde hace seis meses, lo cual ha generado un deterioro en su calidad de vida tanto a esta como a sus hijos menores, pues manifiesta ser madre cabeza de familia.

Concluye exponiendo que, la EPS accionada ha negado los suministros solicitados argumentando la falta de presupuesto, además de no estar cubiertos por el Plan de Beneficios en Salud, no suficiente, precisa que no la ha sido atendida en debida forma su patología relacionada con su incontinencia urinaria, la cual le genera la utilización diaria de pañales.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen los derechos fundamentales a la vida, salud, trabajo y mínimo vital, en consecuencia, se ordene a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., le suministre todas las órdenes de los ciclos de quimioterapia al Hospital San Rafael, así como todos los medicamentos necesarios para su tratamiento integral de forma permanente, al igual que se le haga la entrega vitalicia de pañales para adulto con ocasión de su incontinencia urinaria, y en vista de no haber sido recibidos en los últimos seis meses, le sean entregadas doce cajas de estos.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción, se ordenó la notificación a la entidad accionada y a las vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, la primera, **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, informó que debe ser declarada la improcedencia de la acción ya que la paciente recibe inicio de quimioterapia el día 13 de octubre, sin embargo frente a la solicitud de suministro de pañales, indicó que se trata de una prestación expresamente excluida del Plan de Beneficios de Salud de acuerdo con la Resolución 5267 de 2017, además de argumentar la negativa del tratamiento

integral solicitado por cuanto no tiene fundamento medico alguno ya que no cuenta con alguna orden medica que lo indique.

Por lo que enfatizó que la EPS ha ajustado su actuar a las normas legales vigentes sin vulnerar los derechos fundamentales de la accionante, de manera que solicita la improcedencia de la acción.

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO CLINICA SAN RAFAEL**, expone que la paciente registra última consulta el día 17 de agosto de 2020, por el servicio de urgencias, hospitalizada hasta el día 29 de agosto, cuenta con 62 años de edad y de diagnóstico de carcinomatosis peritoneal con foco primario desconocido, con estudio de liquido peritoneal positivo para compromiso por neoplasia epitelial, “se llevó a junta onco-quirúrgica el 25 de agosto de 2020, donde se considera posible origen de serosa vs ginecológico, con citología de líquido positiva y CA 25 elevado, se acuerda inicio de quimioterapia después de realizar Pet Scan, el cual se realiza el día 31 de agosto de 2020...” aseguró que el pasado 4 de septiembre se inició quimioterapia con base en carboplatino, paclitaxel y bevacizumab, mismo día en que le fue dado de alta en horas de la tarde con órdenes para realizar EVA, colonoscopia, paraclínicos y control por Ginecología oncológica en 3 semanas con resultados de exámenes, después de dicha fecha no registra más atenciones.

Aseguró que es una Institución restadora de Servicios de Salud – IPS, por lo que en el contexto del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS, dicha institución no tiene competencia normativa para autorizar los servicios que requieren los pacientes y requeridos por los usuarios, toda vez que ello es exclusivo del aseguramiento, esto es de la EPS conforme lo señala el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, luego propuso la falta de legitimación en la causa por pasiva.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, realizó un recuento normativo frente a la prestación de los servicios de salud, la prohibición de imponer trabas administrativas, la obligación de la EPS frente a la prestación del servicio de salud, de la oportunidad en la atención en salud y de la atención integral del cancer, para luego solicitar su desvinculación, asimismo, ocurrió con **LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES-**, quienes propusieron la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Por último, el **MINISTERIO DE SALUD**, no realizó pronunciamiento alguno a pesar de estar debidamente notificado.

II. CONSIDERACIONES

De la Acción de Tutela

El artículo 86 de la Constitución Política de 1991 estableció que toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o contra particular frente al cual se encuentre en condiciones de subordinación. Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela en consecuencia es viable, cuando quiera que un derecho fundamental constitucional se encuentre bajo amenaza o vulneración, situación que deberá ser demostrada o probada, por quien reclama su protección.

Problema Jurídico

En el caso objeto de análisis el problema jurídico consiste en determinar si se han vulnerado o no, los derechos a la vida, salud, trabajo y mínimo vital de la accionante por parte de la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., al no garantizarle el tratamiento médico que requiere atendiendo la patología que le aqueja y, conforme lo ordenado por su galeno tratante.

Del Derecho a la Salud

Frente al tema, la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015 (Ley Estatutaria de Salud) en su art. 2° establece el derecho a la salud como fundamental y el art.10° señala que las personas tienen derecho a acceder a los servicios de salud que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

Sobre la naturaleza del derecho a la salud, la H. Corte Constitucional en Sentencia T-081 de 2016 señaló:

“Por medio de la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo “en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna.” El legislador reconoció a la salud como derecho fundamental mediante la Ley 1751 de 2015, en cuyo Artículo 2° se especifica que es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad (...)

Derecho a la salud de personas de la tercera edad

En primer lugar, ha de advertirse que de los documentos allegados al paginario, como la cedula de ciudadanía de la agenciada, se evidencia que es una persona de la tercera edad, situación que le proporciona especial protección por parte del estado.

Así lo ha indicado el Artículo 10° de la ley 1571 de 2015, cuyo tenor señala:

*“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctima de la violencia y del conflicto armado, **la población adulta mayor**, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad **gozarán de especial protección (...)**”*

Respecto al derecho a la salud del adulto mayor, la Corte Constitucional con ponencia del Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, precisó:

“4.- El derecho a la salud de las personas de la tercera edad: Derecho Fundamental Autónomo. Reiteración de jurisprudencia

***4.1.** En múltiples pronunciamientos esta corporación ha establecido que la acción de tutela procede como medio eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto al derecho a la salud, especialmente frente a grupos poblacionales que son sujetos de especial protección constitucional.*

Así lo ha considerado la jurisprudencia, por ejemplo, con relación a las personas de la tercera edad. Al respecto ha expresado que:

“(...) tratándose de personas que por sus condiciones de debilidad manifiesta son sujeto de especial protección por parte del Estado, como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la salud tiene el alcance de un derecho fundamental autónomo, sin que surja la necesidad de demostrar conexidad alguna con otros derechos de tal rango, para efectos de disponer su protección constitucional a través de la acción de tutela.

En el caso específico de las personas de la tercera edad o adultos mayores, este Tribunal ha dejado claro que el derecho a la salud adquiere la calidad de derecho fundamental autónomo, en razón a las características de especial vulnerabilidad de este grupo poblacional y de la necesaria articulación que respecto de tal grupo surge entre el citado derecho a la salud y los derechos a la vida y a la dignidad humana.”

Con fundamento en lo anterior, el Estado y las entidades promotoras de salud, se encuentran en la obligación de prestar la atención médica integral que requieran de conformidad con el tratamiento ordenado por el médico tratante, atendiendo la protección reforzada de que gozan las personas de la tercera edad, con sujeción a los principios de celeridad, eficiencia, continuidad y oportunidad, pilares establecidos desde el ordenamiento constitucional.

En razón de lo expuesto el derecho a la salud de las personas de la tercera edad adquiere carácter autónomo y por ello, teniendo en cuenta los principios del Estado Social de Derecho, “es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que requieran.”

4.2. *Esta Corporación ha señalado que la aplicación del Plan Obligatorio de Salud no puede desconocer derechos constitucionales fundamentales, lo cual ocurre cuando una EPS interpreta y aplica la reglamentación y excluye la práctica de procedimientos o intervenciones y el suministro de insumos o medicinas, directamente relacionados con la vida de los pacientes o su dignidad, con el argumento exegético de que se encuentran excluidos del POS.*

No obstante, lo anterior, no siempre que se alegue la vulneración del derecho a la salud, la aplicación de la normativa infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. En efecto, en muchas oportunidades, la Corte ha definido subreglas precisas, que el Juez de tutela debe observar para llegar a la conclusión de inaplicar las normas que regulan y definen el POS y valerse directamente de la Constitución para ordenar el suministro o realización de medicamentos, procedimientos e intervenciones en éste excluidos.”¹

En punto del **suministro de pañales desechables**, la H. Corte Constitucional enfatizó lo siguiente:

“Esta corporación ha indicado que existen circunstancias que ameritan el suministro de un medicamento o la práctica de un tratamiento o intervención no POS, en aquellos eventos en los que dicha situación amenaza o vulnera la integridad personal y la vida en condiciones dignas y justas del paciente.

Es necesario recordar que este Tribunal en abundante jurisprudencia ha estudiado el asunto del suministro de pañales, bajo el entendido de que si bien no pueden entenderse strictu sensu como un servicio médico, se trata de un elemento indispensable para la salud, para preservar el goce de una vida en condiciones dignas y justas de quien lo requiere con urgencia, y debe ser facilitado aunque no allegue al expediente fórmula del médico tratante

¹ Sentencia T-905/10

adscrito a la entidad que prescriba su suministro^[71]. Al respecto, por ejemplo, la Corte, en sentencia T-595 de 1999 la Corte señaló lo siguiente:

“La Corte, en numerosa jurisprudencia, ha establecido que la exclusión de ciertos tratamientos y medicamentos de la cobertura del Plan Obligatorio de Salud, no puede ser examinada por el juez de tutela, simplemente desde la perspectiva de lo que dice la normatividad, y, en virtud de ello, aceptar la negativa, por no violar las disposiciones respectivas. Se ha reiterado, una y otra vez, que corresponde al juez constitucional examinar el caso concreto, y, de acuerdo con el examen al que llegue, estimar si la negativa de la entidad pone o no en peligro el derecho fundamental a la salud o a la vida del interesado, o algún otro derecho fundamental, que tenga relación con ellos.

En el presente caso, el juez de instancia sólo realizó el examen sobre la salud de la paciente, y concluyó que la negativa de la entidad, al no poner en peligro la salud o la vida de la señora Aldana, no violaba sus derechos fundamentales, y, por consiguiente, había que denegar la tutela.

Sin embargo, en la sentencia que se revisa, el juez no examinó un aspecto que adquiere especial importancia: la relación entre lo pedido y la dignidad humana. No examinó que se trata de una anciana, que padece demencia senil, que no controla esfínteres y que la situación económica no le permite a su cónyuge suministrarle los artículos de aseo que su situación especial requiere. Y requiere tales pañales, precisamente por la enfermedad que padece. Es decir, existe una relación directa entre la dolencia (no controla esfínteres) y lo pedido.

Al respecto, no se precisan profundas reflexiones para concluir que la negativa de la entidad, sí afecta la dignidad de la persona, en uno de sus aspectos más íntimos y privados, y que impide la convivencia normal con sus congéneres. En este caso, la negativa de la entidad conduce a menoscabarle la dignidad de persona y la puede llevar al aislamiento, producto, se repite, de la enfermedad que sufre”.

Del mismo modo, en posteriores pronunciamientos y con base en el principio de atención integral, la Corte ha ordenado el suministro de esta prestación sin que exista una orden médica que los prescriba. Así, por ejemplo en la sentencia T-574 de 2010 se dijo: “Ahora bien, como quiera que en decisiones anteriores esta Sala ha ordenado el suministro de prestaciones sin una orden médica^[72] y que en el caso concreto el señor Luis Eduardo Rivera Cortés presenta una PARÁLISIS CEREBRAL y sufre de EPILEPSIA PARCIAL DE DIFÍCIL CONTROL lo que produce, como es evidente y notorio, una INCONTINENCIA URINARIA y su IMPOSIBLE MOVILIZACIÓN esta Sala le ordenará a la EPS Cruz Blanca que le suministre (i) los PAÑALES DESECHABLES necesarios para mantenerlo en condiciones higiénicas, (ii) el SERVICIO MÉDICO DOMICILIARIO y (iii) LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS REQUERIDOS POR EL PACIENTE EN SU DOMICILIO.” (...)

Como puede verse, tratándose del suministro de pañales desechables y teniendo en cuenta las citadas circunstancias, la exigencia reglamentaria acerca de que los mismos hayan sido ordenados por el médico tratante, se morigera permitiendo un margen de apreciación mucho más amplio para el juez en orden a proteger efectivamente la dignidad y la integridad personal del peticionario.² (Negrilla fuera del texto).

Tratamiento Integral

En lo que al tratamiento respecta, La Corte Constitucional ha manifestado que: “...la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas,

² Sentencia T- 039 de 2013

prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente³ o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁴

En estricto sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-178 del 2017, “(...) ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades.

(...)

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante”.
Negrilla y subrayado fuera de texto.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurren los siguientes supuestos: “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.”

Con todo, se torna preciso aclarar que dicho Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando 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 límites que los agobian.

³ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Sentencia T-1059 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Ver también: Sentencia T-062 de 2006 (MP Clara Inés Vargas Hernández). Otras sentencias: T-730 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-536 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-421 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla)

Las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer merecen una protección constitucional reforzada: Alcance de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos

Así lo ha desarrollado jurisprudencialmente la H. Corte Constitucional, en pronunciamiento T-387 de 2018, expuso que: “como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13 constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son *sujetos de especial protección constitucional* y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48 y 49 de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología.

*En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en **Sentencia T-066 de 2012** lo siguiente: “**Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS**(...)” (Subrayas fuera del original)*

Como se observa, una de las reglas decantadas por dicho Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una *atención integral en salud* que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no.

En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también (ii) la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental.

Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la

persona, sino, también, (iii) “a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno”

Caso Concreto

Descendiendo al sub examine y analizadas las pruebas allegadas al plenario, observa el Despacho que la accionante pretende la protección de sus derechos fundamentales a la vida, salud, trabajo y mínimo vital, solicitando se ordene a la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., le suministre todas las ordenes de los ciclos de quimioterapia al Hospital San Rafael, así como todos los medicamentos necesarios para su tratamiento integral de forma permanente, al igual que se le haga la entrega vitalicia de pañales para adulto con ocasión de su incontinencia urinaria, y en vista de no haber sido recibidos en los últimos seis meses, le sean entregadas doce cajas de estos.

Al respecto, la EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A., informó que la paciente recibe inicio de quimioterapia el día 13 de octubre, sin embargo, frente a la solicitud de suministro de pañales, indicó que se trata de una prestación expresamente excluida del Plan de Beneficios de Salud de acuerdo con la Resolución 5267 de 2017, además de argumentar la negativa del tratamiento integral solicitado por cuanto no tiene fundamento médico alguno ya que no cuenta con alguna orden que lo indique. Asimismo, confirmó, anexo debida captura de pantalla de correo electrónico de fecha 13 de octubre de la anualidad que avanza, que la paciente fue hospitalizada para inició de quimioterapia.

Conforme lo anterior, resulta claro que si bien la EPS inició trámites tendientes a la atención en salud de la accionante, no puede desconocerse que debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, es un sujeto de especial protección constitucional con ocasión a su padecimiento de enfermedad catastrófica o ruinosa -cáncer de estómago-, de manera que ostenta una protección reforzada, la cual se traduce en el deber de brindársele acceso sin obstáculos y a un oportuno tratamiento integral para la atención de su patología.

Así las cosas, no es de recibo ningún argumento de tipo administrativo para no prestar el servicio requerido por la usuaria de manera oportuna, puesto que ello es su obligación, e incluso con independencia de si aquél se encuentra o no incluido en el Plan de Beneficios, ya que en este último evento, la EPS cuenta con los medios administrativos para hacer el recobro ante la entidad correspondiente, atendiendo el régimen al cual se encuentra vinculada, en la medida que no se puede constituir en una barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos ordenados; por lo que es menester hacer referencia al principio de oportunidad en la prestación de servicios de salud, el cual busca sean garantizados a los usuarios y que su tratamiento sea brindado y atendido sin dilación alguna, para lo cual es deber de la empresa prestadora realizar los trámites administrativos necesarios, sin que ello, se itera, sea una carga que deba soportar la paciente.

De allí que, pese a haberse acreditado el inicio de la quimioterapia, lo cierto es que resulta procedente el amparo constitucional a fin de que la EPS proceda a brindar el **tratamiento integral** en aras de obtener un restablecimiento del quebranto de salud en la mayor de las posibilidades que aqueja a la accionante, pues debe tenerse en cuenta la aplicabilidad de la jurisprudencia constitucional, en donde la Corte ha indicado que: “(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de

rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.”, de lo cual se concluye que la entidad accionada debe suministrar todo tratamiento, medicamentos, controles y demás cuidados, para la recuperación del estado de salud de la actora.

Ahora bien, en punto del **suministro de pañales desechables**, es pertinente aclarar que si bien no es un servicio médico estrictamente hablando, sí contribuyen a mejorar las condiciones de salud de los pacientes y les permite dignificar y optimizar su calidad de vida, motivo suficiente para que aun sin mediar orden médica se pueda ordenar su entrega, pues en especiales casos no se requiere prescripción por parte de un galeno, sino que se deriva y surge directamente con ocasión al diagnóstico del usuario, situación avalada conforme la jurisprudencia antes citada y que asintió el suministro de estos elementos aun sin orden médica cuando se encuentra acreditada su necesidad. Para el caso concreto, de la historia clínica de la paciente no se desprende con claridad que los requiera, salvo lo manifestado por la accionante, lo que se torna insuficiente para proceder a su reconocimiento, de allí que no es procedente a través de la presente acción ordenar a la EPS su entrega, sin perjuicio de lo que pueda determinar el especialista al momento de ser dada de alta del hospital donde se encuentra internada conforme a los informes de la entidades accionadas, que en caso dado deben ser suministrados por la accionada debido al cubrimiento integral en salud.

Finalmente, resta por abordar lo concerniente a la “cita control con ginecología-oncología en 3 semanas prioritaria” la cual le fue emitida por su galena tratante el pasado 4 de septiembre, de lo cual no fue objeto de pronunciamiento por parte de la EPS accionada, razón por la que conforme dicha orden deberá ser autorizada y agendada respectivamente, si aún no se ha hecho, sin trabas administrativas, bajo el entendido de la condición actual de salud de la actora.

En consecuencia, en aras de amparar el derecho fundamental a la salud de la señora **VIRGINIA VARGAS ROMERO**, se ordenará al Representante Legal de la **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A** o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, los cuales no pueden afectar bajo ninguna circunstancia a la paciente, le sea garantizado el **tratamiento integral** que requiere conforme al diagnóstico de *“carcinomatosis peritoneal con primerio desconocido vs peritoneal primerio en manejo por oncología quien considera posible origen de serosa vs ginecológico, con citología de líquido positiva y ca 125 elevado(...)*” al igual que según lo dictamine el galeno tratante la necesidad y pertinencia de los servicios e insumos que estime necesarios, los cuales deben ser garantizados por la EPS, bajo las características, tiempo y cantidad prescrita, además, de agendar cita para ginecología.

Igualmente, se hará un llamado a la EPS a fin de que garantice los servicios de salud, medicamentos y procedimientos que requiere la usuaria, atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, atendiendo de manera especial el hecho que se trata de una persona de la tercera edad.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO 39 DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIA MULTIPLE DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER el amparo constitucional solicitado por la señora **VIRGINIA VARGAS ROMERO**, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de la **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A.**, o quien haga sus veces, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, los cuales no pueden afectar bajo ninguna circunstancia a la paciente, **agende cita para ginecología** y, le sea garantizado el **tratamiento integral** que requiere conforme al diagnóstico de *“carcinomatosis peritoneal con primerio desconocido vs peritoneal primerio en manejo por oncología quien considera posible origen de serosa vs ginecológico, con citología de líquido positiva y ca 125 elevado(...)”* al igual que según lo dictamine el galeno tratante la necesidad y pertinencia de los servicios e insumos que estime necesarios, los cuales deben ser garantizados por la EPS, bajo las características, tiempo y cantidad prescrita, todo lo anterior atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin, además de priorizar los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional.

TERCERO: HACER un llamado a la **EPS Y MEDICINA PREPAGADA SURAMERICANA S.A** a fin de que garantice los servicios de salud, medicamentos y procedimientos que requiere la usuaria, atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, atendiendo de manera especial el hecho que se trata de una persona de la tercera edad.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

QUINTO: Si la sentencia no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual REVISIÓN. Ofíciense. Déjense las constancias del caso.

NOTIFÍQUESE Y CUMPLASE,

Firmado Por:

CRISTHIAN CAMILO MONTOYA CARDENAS
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 39 COMPETENCIA MÚLTIPLE BOGOTÁ

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:

b9e48124fa2ceac1911cff989f7693a1128aaa7dc9641abe36b06ffe19a1c4d3

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2020-00922-00

Documento generado en 15/10/2020 03:29:51 p.m.

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>