



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., veintiocho (28) de enero de dos mil veintidós (2022)

Ref. ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2022-00075-00.

ACCIONANTE: RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO.

ACCIONADA: COMPENSAR E.P.S.

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

Se exponen como fundamentos de la tutela, en síntesis, que el señor **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.315.148, de 59 años de edad, es afiliado al Régimen Contributivo de Salud con prestación de servicios por parte de la EPS accionada COMPENSAR, en su condición de beneficiario ya que depende de su hijo, con lo cual asegura no tiene vinculación laboral alguna, como tampoco percibe beneficios del Estado o derecho pensional.

Que como antecedente médico le fue diagnosticado trombosis, y para la actualidad le fue detectado un tumor maligno de próstata, razón por la cual ha recibido atención médica en el Centro Javeriano de Oncología, además de ser corroborado en su historia clínica expedida por el Hospital Universitario San Ignacio, quien además le indicó con carácter urgente “*[consulta de primera vez por especialista en radiología e imágenes diagnósticas (...) junta médica ambulatoria (tres especialistas una hora) (...) junta tumores genitourinarios con resultados (...) consulta por primera vez por psicología – centro de cuidado paliativo (...) consulta por primera vez por especialista en genética (...) consulta por primera vez por especialista en estomatología y cirugía oral]*” sin embargo a la fecha no han sido autorizados los servicios por parte de la accionada, presentándole obstáculos administrativos como no tener agenda, estar consultando por teléfono, acudir a las instalaciones de la EPS, todo lo cual asegura se corrobora con las ordenes medicas anexadas.

Precisó que para lograr un diagnóstico definitivo de sus enfermedades, le fue ordenada con carácter urgente: “*...[biopsia de ganglio linfático profundo]*” empero, su EPS le está generando un cobro copago o cuota moderadora por valor de \$448.300.00., m/cte., así como “*[consulta de control o seguimiento por especialista en estomatología]*” por un valor de \$14.000.00., m/cte., a lo cual afirma no contar con recursos económicos necesario para cubrir los altos costos que se generan por su tratamiento oncológico, por lo que solicita además un tratamiento integral.

2. La Petición

Con fundamento en lo anterior solicitó se amparen sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana, igualdad, tratamiento integral y seguridad social, en consecuencia, se ordene a la EPS accionada realizar los trámites administrativos pertinentes para: *“HACER EFECTIVA LA JUNTA MÉDICA AMBULATORIA, JUNTA TUMORES CENITURINARIOS CON RESULTADOS, CONSULTA DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, PSICOLOGÍA EN GENÉTICA, ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO. AL IGUAL AUTORIZAR SIN DILACIONES ADMINISTRATIVAS EL TRATAMIENTO INTEGRAL POR PADECIMIENTO DE ENFERMEDAD CATASTROFICA. EXONERACIÓN DE COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS DE TODOS LOS TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS PARA MITIGAR LOS TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS PARA MITIGAR LOS RIESGOS INMINENTES...”* así como también se autorice, programe y ejecute los procedimientos, tratamientos, citas, medicamentos y demás para mitigar los riesgos de su patología, ordenando se autorice el tratamiento integral, exonerándolo de copagos.

Se solicitó como medida provisional, se ordene a la EPS accionada, con carácter de urgencia: *“HACER EFECTIVA LA JUNTA MÉDICA AMBULATORIA, JUNTA TUMORES CENITURINARIOS CON RESULTADOS, CONSULTA DE ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNÓSTICAS, PSICOLOGÍA EN GENÉTICA, ESTOMATOLOGÍA Y CIRUGÍA ORAL. BIOPSIA DE GANGLIO LINFÁTICO PROFUNDO. AL IGUAL AUTORIZAR SIN DILACIONES ADMINISTRATIVAS EL TRATAMIENTO INTEGRAL POR PADECIMIENTO DE ENFERMEDAD CATASTROFICA. EXONERACIÓN DE COPAGOS O CUOTAS MODERADORAS DE TODOS LOS TRATAMIENTO Y/O PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS PARA MITIGAR LOS TRATAMIENTOS Y/O PROCEDIMIENTOS ONCOLÓGICOS PARA MITIGAR LOS RIESGOS INMINENTES...”*, a lo cual este Estrado Judicial mediante auto del pasado 20 de enero, accedió a la misma al encontrar que la actora se encuentra en una situación de extrema vulnerabilidad o debilidad manifiesta, por lo que se ordenó a COMPENSAR E.P.S., que de forma inmediata autorice, entregue y/o practique a la accionante los exámenes antes descritos, a fin de poder empezar con su tratamiento – quimioterapias, conforme la orden médica para garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin, lo cual debida ser acreditado.

3.- Trámite Procesal

Una vez admitida la presente acción mediante auto de fecha 20 de enero de la presente anualidad, se ordenó la notificación a la entidad accionada y vinculadas, a efectos de que ejercieran el derecho a la defensa sobre los hechos alegados, quienes, dentro del término legal conferido, emitieron pronunciamiento, en donde la primera, **COMPENSAR E.P.S.**, informó que todos los servicios se encuentran autorizados desde el mes de agosto del año 2021 para ser programados y practicados en la IPS Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), ya que se: *“...requirió al HUSI para que informará la fecha de agendamiento, la IPS no ha dado respuesta y mi representada no es la encargada del manejo de agendas de la misma. COMPENSAR como entidad aseguradora no es la directamente encargada de programar y agendar los servicios y procedimiento médicos...”*

Precisó que la medida provisional ordenada por el despacho se encuentra acatada de la siguiente manera, frene al servicio de radiología intervencionista, se programó para el día 2 de febrero del año 2022 a las 2:30 p.m.; De la Junta Medica de especialistas, se generó autorización el 27 de agosto del año 2021; Del control por nutrición, cuenta con autorización generada el 9 de agosto del año 2021; Del

control por Psicología, autorizada el 9 de agosto del año 2021; De la valoración por genética, autorizada el 27 de agosto del año 2021; De la valoración por estomatología y cirugía oral, autorizada el 27 de agosto del año 2021; De la Biopsia de Ganglio Linfático, autorizada el 17 de diciembre del año 2021, todo lo cual deberá ser realizado en el Hospital Universitario San Ignacio.

Y, respecto de la exoneración de copagos preciso que: *“...el usuario es beneficiario del cotizante en el RÉGIMEN CONTRIBUTIVO, donde debe realizar el pago de cuotas moderadoras y copagos en virtud de la Ley 1438 de 2011 y normatividad concordante. Así mismo, no está demostrado que con los costos que debe sufragar se afecte su mínimo vital, máxime cuando la misma normatividad impone un tope máximo anual al cobro de copagos.”* Así como solicitó negar dicha exoneración y el tratamiento integral requerido.

A su turno, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO**, informó que es una Institución Prestadora de Servicios de Salud, la cual *“...no puede extralimitarse en sus funciones y autorizar el servicio que requiere la accionante, ya que conforme lo ha establecido la Corte Constitucional en Sentencia C-106/97, refiriéndose al esquema introducido por la Ley 100 de 1993, el mismo no establece la Prestación del servicio de salud de manera directa entre el médico y el paciente, sino que es la entidad aseguradora la obligada a garantizar la prestación del servicio, por lo cual, la responsabilidad de no prestarse el servicio en las condiciones estatuidas en la Ley 100 de 1993, es propia de la Entidad Promotora de Salud EPS. Organización que de acuerdo con las disposiciones vigentes debe contar con una red amplia y suficiente de instituciones prestadoras que garanticen en caso de limitación o no disponibilidad de una institución específica, el acceso del afiliado en otra adscrita a la aseguradora de servicios de salud”*

Allegó captura de programación del accionante, para consultorio en unidad de salud mental el día 25 de enero del año 2022 y para urología, oncología el 10 de febrero del año 2022, al paso señaló que: *“[e]l Hospital Universitario San Ignacio no es responsable de las autorizaciones y del suministro de medicamentos o insumos ni es competente para determinar la IPS que va a atender a un paciente, ni las autorizaciones ni la transcripción o pago de incapacidades son de competencia del Hospital como tampoco la exoneración de copagos y cuotas moderadoras”*

En su orden, El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, puntualizó que a dicha Cartera no le consta nada lo dicho por la parte accionante, ya que no tiene dentro de sus funciones y competencia la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, además de indicar que sobre los servicios de *“CONSULTA POR ESPECIALISTA”* se encuentra incluido en la Resolución 2292 de 2021 *“por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con Cargo a la Unidad de Pago por Capitación”*, así como los procedimientos solicitados por el accionante se encuentran incluidos en el anexo 2 de la Resolución 2292 de 2020 *“por la cual se actualiza integralmente los servicios y tecnologías financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”*, se encuentran las tecnologías en salud (procedimientos en salud), en los siguientes términos: *“8902 CONSULTA DESCRITA COMO GLOBAL O DE PRIMERA VEZ; 8903 CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO; 8905 JUNTA MÉDICA O EQUIPO INTERDISCIPLINARIO; 4011 BIOPSIA DE ESTRUCTURA LINFÁTICA”*

Aclaró que *“[r]especto a los Copagos o cuotas Moderadoras: Los Copagos y las cuotas moderadoras se establecen en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 y*

se crearon con el objeto de racionalizarla utilización de los servicios de salud y contribuir a la financiación del servicio (...) Los COPAGOS tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema de salud. Esto se presenta cuando al beneficiario le ordenan un procedimiento quirúrgico o un tratamiento de alto costo y debe ayudar apagarlo a través del Copago. Se aplicará única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios, no al cotizante (...) Por su parte, la cuota moderadora tiene por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. Se cobra a cotizantes y beneficiarios, así, por ejemplo; cuando un cotizante o su beneficiario acudan a una cita, deben pagar una cuota moderadora”

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.”, luego solicito su desvinculación de toda responsabilidad, por razón que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a su conducta.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, expuso la prevalencia del médico tratante, de la atención médica y la prohibición de imponer trabas administrativas, así como de la oportunidad en la atención de salud, la atención integral y la Ley 1751 de 2015 por medio de la cual se regula el derecho fundamental de la salud y se dictan otras disposiciones. Resalto la atención integral del cáncer en Colombia, del servicio farmacéutico y luego propuso la falta de legitimación en la cusa por pasiva solicitando su desvinculación.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES**, no realizó pronunciamiento alguno a pesar de estar debidamente enterada de la presente acción constitucional.

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 fundamentales a la vida, salud, dignidad humana,

igualdad, tratamiento integral y seguridad social del accionante por parte de la EPS accionada COMPENSAR, 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 (...)

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, 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 paciente¹ 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”²*

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,***

¹ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

² 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)

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.

Prestación de servicios de salud oncológicos

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, dignidad humana, igualdad, tratamiento integral y seguridad social, solicitando se ordene a COMPENSAR EPS, con carácter de urgencia, le practique: ““RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA JUNTA MEDICA AMBULATORIA (TRES ESPECIALISTAS UN HORA); JUNTA TUMORES GENITURINARIOS CON RESULTADOS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTÍCAS; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA – CENTRO DE CUIDADO PALIATIVO; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ETOMATOLOGÍA Y CIRUGIA ORAL (PBS)”” ordenados por su médico tratante.

Al respecto, la EPS de la accionada COMPENSAR, informó que, que todos los servicios se encuentran autorizados desde el mes de agosto del año 2021 para ser programados y practicados en la IPS Hospital Universitario San Ignacio (HUSI), ya

que “... requirió al HUSI para que informará la fecha de agendamiento, la IPS no ha dado respuesta y mi representada no es la encargada del manejo de agendas de la misma. COMPENSAR como entidad aseguradora no es la directamente encargada de programar y agendar los servicios y procedimiento médicos...”

Precisó que la medida provisional ordenada por el despacho se encuentra acatada de la siguiente manera, frene al servicio de radiología intervencionista, se programó para el día 2 de febrero del año 2022 a las 2:30 p.m.; De la Junta Medica de especialistas, se generó autorización el 27 de agosto del año 2021; Del control por nutrición, cuenta con autorización generada el 9 de agosto del año 2021; Del control por Psicología, autorizada el 9 de agosto del año 2021; De la valoración por genética, autorizada el 27 de agosto del año 2021; De la valoración por estomatología y cirugía oral, autorizada el 27 de agosto del año 2021; De la Biopsia de Ganglio Linfático, autorizada el 17 de diciembre del año 2021, todo lo cual deberá ser realizado en el Hospital Universitario San Ignacio.

Conforme a lo anterior, resulta claro que si bien la EPS inició tramites 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, como el tumor maligno de la próstata, 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 el usuario 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 vinculado, 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 es 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 accionada debe suministrar todo tratamiento, medicamentos, controles y demás cuidados, para la recuperación del estado de salud del actor.

Conforme a ello, debe ratificarse por el despacho la medida provisional ordenada a **COMPENSAR EPS** servirse de autorizar, entregar y/o practicar inmediatamente “RADIOLOGIA INTERVENCIONISTA JUNTA MEDICA AMBULATORIA (TRES ESPECIALISTAS UN HORA); JUNTA TUMORES

GENITURINARIOS CON RESULTADOS CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR NUTRICION Y DIETETICA; CONSULTA POR PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN RADIOLOGÍA E IMÁGENES DIAGNOSTÍCAS; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR PSICOLOGÍA – CENTRO DE CUIDADO PALIATIVO; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN GENETICA MEDICA; CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ETOMATOLOGÍA Y CIRUGIA ORAL (PBS)” conforme la orden y solicitudes de servicios médicos para garantizar su salud, atendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin y, es que no basta la simple autorización de los servicios de salud, sino que se requiere la efectiva prestación de los mismos.

Finalmente, en lo que se refiere a la solicitud concerniente a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras del accionante por su calidad de beneficiario, el despacho observa que, según lo afirmado en el escrito de tutela, **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO**, manifiesta que se encuentra en una precaria situación económica para asumir el pago de tales prestaciones. Se resalta sobre el particular que tal manifestación relacionada con no contar con recursos propios para la atención de los servicios de salud necesarios para el mejoramiento de su condición de salud en cuanto a los síntomas y padecimientos que lo aquejan, pues es una enfermedad de alto costo, esto es suficiente para acreditar su incapacidad económica, pues como lo ha dejado sentado la jurisprudencia Constitucional: "*...si el solicitante del amparo aduce en la demanda no contar con la capacidad económica para sufragar el costo de la prueba de laboratorio, de las medicinas o del procedimiento excluido del POS-S, le corresponde a la parte demandada controvertir y probar lo contrario, so pena de que con la mera afirmación del actor se tenga por acreditada dicha incapacidad.*", aunado a que los servicios sujetos al cobro de copagos contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, cuentan con la excepción de los mismos cuando se trate de enfermedades catastróficas de alto costo.

En consecuencia, en aras de amparar el derecho fundamental a la vida y salud del señor **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.315.148, se ordenará al Representante Legal de **COMPENSAR EPS**, 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 al paciente, le sea garantizado el tratamiento que requiere conforme al diagnóstico de "TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA" conforme las directrices de salud pertinentes para garantizar su salud tendiendo su historia clínica y sus órdenes médicas para tal fin, 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.

Igualmente, se hará un llamado a la EPS a fin de que garantice los servicios de salud, medicamentos y procedimientos que requiere el usuario, 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 enfermedad catastrófica.

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 el señor **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.315.148 a sus derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: RATIFICAR la medida provisional concedida, en consecuencia, se **ORDENAR** al representante legal de **COMPENSAR EPS**, 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 que requiere conforme al diagnóstico de **TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA** 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: ORDENAR a **COMPENSAR EPS** la prestación de los servicios de salud que **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO** requiera con el fin de tratar la enfermedad que padece, y que le sean prescritos por los médicos tratantes, **sin la exigencia de copagos o cuotas de recuperación u otras erogaciones que se pretendan exigir** al accionante, a fin de la recuperación de su salud.

CUARTO: ORDENAR a **COMPENSAR EPS** que brinde el **TRATAMIENTO INTEGRAL** que requiere el señor **RAMIRO ENRIQUE NIÑO RUBIO** identificado con cédula de ciudadanía No. 79.315.148, en razón a la enfermedad que le aqueja tantas veces citada, que son aquí objeto de solicitud de amparo, y que le sean prescritos por los médicos tratantes adscritos a la EPS accionada, a efectos del restablecimiento de su salud y mejorar sus condiciones de vida, teniendo en cuenta que es un sujeto de especial protección constitucional no sólo por su condición de vulnerabilidad sino por la enfermedad catastrófica que padece.

QUINTO: HACER un llamado a **COMPENSAR EPS**, a fin de que garantice los servicios de salud, medicamentos y procedimientos que requiere el usuario, 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.

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

SEPTIMO: 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:

ACCIÓN DE TUTELA No. 11001-41-89-039-2022-00075-00

Cristhian Camilo Montoya Cardenas
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Juzgados 39 Pequeñas Causas Y Competencias Múltiples
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:

2c604de8834247749e14ab960e03ecd5e729966d18549d5cd5d19fce304ea201

Documento generado en 28/01/2022 11:06:32 AM

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