

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, dieciocho (18) de julio de dos mil veintidós (2022)

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 680014088014-2022-00077-00, instaurada por la señora PATRICIA GAMBOA BAUTISTA agente oficiosa de ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, en contra de SURAMERICANA EPS, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA Y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, habiéndose vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

ANTECEDENTES

La accionante expuso en su escrito de tutela y declaración jurada rendida ante este Despacho Judicial los siguientes hechos:

Su hermana ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, es cotizante de SURAMERICANA EPS, tiene 42 años de edad, es madre de un menor de 10 años y presenta un diagnóstico de cáncer de colón con metástasis en pared abdominal.

En el mes de marzo del presente año y debido a su enfermedad, sus médicos tratantes adscritos al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, le ordenaron atención paliativa, la cual es importante para tratar los síntomas de enfermedades graves.

Narró que actualmente y después de muchos intentos, lograron obtener la cita con medicina del dolor, pero para esto tuvieron que esperar tres meses, pues a pesar de haber sido ordenada desde el mes de marzo de 2022, apenas fue asignada el pasado 15 de junio del presente año con fecha de realización para el día 28 de julio de 2022.

Indicó que esta situación no le parece adecuada teniéndose en cuenta el delicado estado de salud de la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, pues ella requiere con urgencia de los cuidados paliativos para manejar el dolor que presenta, además de que esta demora para la obtención de una cita con medicina del dolor no es conveniente ya que su hermana tiene controles con oncología cada 20 días y oncología siempre le envía la orden de cuidados paliativos.

Explicó que, debido a la demora injustificada en la asignación de cita con medicina del dolor, su hermana ha venido padeciendo constantes dolores durante estos meses, pues es precisamente en estas citas donde se le suministran los medicamentos para el dolor, que además presenta debilidad, agotamiento, imposibilidad para dormir, ataques de ansiedad, de pánico, alucinaciones y sus gritos de dolor son fuertes, desgarradores e inconsolables.

Finalmente, refirió que interpuso la presente acción de tutela a fin de lograr que todo procedimiento, medicamento, cita y/o control que llegue a necesitar su hermana ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, sea dado por parte de SURAMERICANA EPS dentro de un tiempo corto y razonable atendiendo a la

enfermedad que ella padece, pues ella es una mujer muy joven, madre de un menor de 10 años y considera que si la EPS garantiza los servicios de salud de forma adecuada y oportuna, su hermana puede alargar sus días de vida para estar más tiempo con su hijo.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionantes: PATRICIA GAMBOA BAUTISTA identificada con cédula de ciudadanía No. 28.049.275, actuando como agente oficiosa de su hermana ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, identificada con cédula de ciudadanía número 28.049.324.

Entidad Accionada: SURAMERICANA EPS, HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA Y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

Entidades vinculadas: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

La accionante solicita el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida de su hermana ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, los cuales, a su juicio, están siendo desconocidos por parte de SURAMERICANA EPS, al no agendar y realizar de forma pronta y oportuna las citas de medicina del dolor que le son ordenadas a su hermana debido a su diagnóstico de cáncer de colón con metástasis en pared abdominal.

Expresamente solicitó que se ordene a SURAMERICANA EPS garantizar a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, una atención en salud integral, oportuna y adecuada respecto de todo procedimiento, medicamento, cita y/o control que ella llegue a ser ordenado por sus médicos tratantes.

Así mismo, solicitó se ordene a la SURAMERICANA EPS que se brinde a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA una atención paliativa urgente, exámenes, bloqueos de parafina, estudio mutacional y se le entreguen los medicamentos a tiempo.

Como medida provisional, solicitó se ordenara a las entidades accionadas brindar una atención en salud integral, atención paliativa urgente, exámenes, bloques de parafina, estudio mutacional y que los medicamentos se entreguen a tiempo.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADAS

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER:

A través de NICEFORO RINCÓN GARCÍA, en su calidad de director de apoyo jurídico de contratación y procesos sancionatorios de la entidad, contestó que, una vez revisada la base de datos, se tiene que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA se encuentra registrada en el SISBEN de Bucaramanga y tiene afiliación activa a SURAMERICANA EPS-S régimen subsidiado, aunque aporta pantallazo de consulta en el ADRES donde se muestra afiliación como cotizante en el régimen contributivo.

Dijo que según la normatividad que regula el Plan de Beneficios en Salud, todos los exámenes, pruebas y estudios médicos ordenados, así como los procedimientos quirúrgicos, suministros y medicamentos que se requieran con posterioridad, deben ser cubiertos por la EPS-S, y todas las entidades que participan en la logística de la atención en salud, quienes están sujetas a las

normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten, por lo que considera que la EPS-S accionada no puede desligarse de su obligación de proveer todo lo necesario para el cumplimiento de la atención integral oportuna de ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, pues finalmente es deber de EPS eliminar todos los obstáculos que impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.

Adicional a lo anterior, explicó que con la expedición de la Resolución 205 y 206 de 2020, el Ministerio de Salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las Empresas Prestadoras de Salud - EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS), por lo que ya no se continuará usando la figura del recobro, mediante el cual, las EPS gestionaban ante el sistema de salud el pago de los servicios prestados y medicamentos entregados no financiados por la UPC; es decir que ahora las EPS cuentan con la independencia administrativa y financiera a fin de garantizar a los ciudadanos todos los servicios y tecnologías que requieran, evitando así mayores dilaciones y trámites administrativos innecesarios.

Finalmente, solicitó su exclusión de la presente acción de tutela por afirmar que de su parte no se han vulnerado los derechos fundamentales de la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA.

LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD:

Por intermedio de JULIO EDUARDO RODRÍGUEZ ALVARADO, jefe de la oficina jurídica de la ADRES, manifestó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que se da una falta de legitimación en la causa por pasiva de esta. Resalta que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

De otro lado en cuanto a la facultad de recobro por servicios no incluidos en el PBS argumentó que el Juez debe abstenerse de pronunciarse sobre la misma, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y de concederse vía tutela, estaría generando un doble desembolso a las EPS.

Solicitó que se niegue el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio se tiene que ésta no ha vulnerado los derechos fundamentales de la agenciada, por lo que solicita su desvinculación de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita negar la facultad de recobro.

SURAMERICANA EPS:

A través de CARLOS AUGUSTO MONCADA PRADA, representante legal judicial de EPS SURAMERICANA, respondió que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud de EPS SURA desde el 01 de octubre de 2021 en calidad de cotizante activo y tiene derecho a cobertura integral.

Dijo que la señora ROSAURA es una paciente de 42 años de edad, cotizante con 107 semanas cotizadas, quien presenta antecedente de adenocarcinoma de colón en manejo integral con equipo multidisciplinario en IPS especializada, con ultima valoración por oncología donde se ordenó continuar manejo con quimioterapia y además se ordenó ciclo No. 15 con bevacizumab y capecitabina, autorizado por EPS SURA.

Refirió que la usuaria recibe manejo para control del dolor en HIC con médico del dolor y cuidados paliativos quien en última consulta ordenó hiocina, lactulosa, metadona, pregabalina, metoclopramida y control; por lo que EPS SURA procedió a su autorización. Argumentó que si bien es cierto y la presente acción de tutela se interpone porque HIC no agenda cita de control por medicina del dolor y cuidados paliativos la cual se encuentra autorizada y en proceso de programación con el prestador, de su parte se informará al Despacho y a la usuaria en el momento que se tenga la misma.

De otra parte y respecto a la autorización de estudio de parafina mutacional kras, narró que la paciente fue operada y le realizaron resección de masa maligna estando en EPS anterior, luego se afilió a EPS SURA donde continuo tratamiento para su patología de cáncer. Explicó que teniendo en cuenta que para el estudio solicitado se requiere los bloques de parafina de la muestra tomada en el procedimiento realizado en su anterior EPS, se procedió a realizar contacto con la paciente quien informó que el mismo examen ya se le había solicitado a finales de 2020 y que ella había tramitado entrega de su bloque de parafina con IDIME (lugar que procesó su muestra quirúrgica con la anterior EPS) y que le fue entregado para realizar la prueba, también dijo que del laboratorio pasaron a recogerle la muestra a su casa y ella firmó un consentimiento informado para la realización de la misma, pero que nunca le reportaron el resultado. Añadió que al revisar el historial de autorizaciones no se encuentra autorización para este procedimiento en el año 2020 dado que el mismo no fue realizado a través de EPS SURA, por lo que se desconocía el laboratorio al que entregó las muestras y tratando de agotar la posibilidades se hizo acercamiento con IDIME para saber si contaban con un bloque de parafina adicional, recibiendo respuesta negativa e información que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA sacó su muestra de parafina en diciembre de 2020 y le fue entregada según sus registros. Que en vista de tal información se intentó revisar por medio de CAL ONCOLÓGICOS IPS donde fue atendida la paciente y le fue ordenada la prueba en diciembre de 2020, así como también la prueba actual, quienes manifestaron tener contacto con el laboratorio que procesó la muestra y confirmaron que consiguieron el resultado de la prueba realizada en 2020, la cual le sería pasada al DR. OLIVELLA para dar continuidad al manejo de la usuaria, por lo que frente a este estudio se encuentra hecho superado.

En cuanto a la solicitud de tratamiento integral manifestó que el tratamiento integral se ordena precisamente cuando existen acciones u omisiones vulneradoras de derechos fundamentales o se niegan servicios de forma injustificada recurrentemente, a tal punto que incluso ha llegado a decir la Corte Constitucional que una sola negativa, no es argumento suficiente para decretar tratamiento integral.

Argumentó que la negativa de un solo servicio no es argumento suficiente para prever que la entidad reiterará un comportamiento negligente de cara a las nuevas solicitudes que puedan presentarse para superar la patología que afecta al accionante y que además el tratamiento integral es un derecho que EPS SURA le garantiza desde el momento que se afilió a la entidad, y no requiere de una orden judicial para brindarlo, pues en el tiempo que lleva en cobertura con EPS SURA se han realizado más de 360 prestaciones autorizadas a la usuaria desde el momento en el que se dio la efectiva afiliación por lo que expresó que la atención integral opera IPSO IURE sin declaración judicial.

Finamente solicitó negar el amparo constitucional solicitado por la parte accionante y, en consecuencia, declarar la improcedencia de esta acción de tutela por no vulneración de un derecho fundamental por parte de EPS SURA

HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA:

A pesar de haber sido notificado en debida forma y habersele corrido traslado del escrito de tutela, decidió guardar silencio.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACIÓN

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar de la señora PATRICIA GAMBOA BAUTISTA quien invoca la protección de los derechos fundamentales de su hermana la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, quien padece de cáncer de colón con metástasis en pared abdominal.

COMPETENCIA

Este juzgado es competente, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política y en los artículos 37 del Decreto Ley 2591 de 1991, 1 del Decreto 1382 del 2000, 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, así como en el Auto 050 de 2015 de la Corte Constitucional y en el artículo 1º del decreto 1983 de 2017, según el cual, “ Para los efectos previstos en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, conocerán de la acción de tutela, a prevención, los jueces con jurisdicción donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos, conforme a las siguientes reglas:

“1. Las acciones de tutela que se interpongan contra cualquier autoridad, organismo o entidad pública del orden departamental, distrital o municipal y contra particulares serán repartidas, para su conocimiento en primera instancia, a los Jueces Municipales.”

Así mismo, se establece que tanto el accionante como el accionado tienen su domicilio en la ciudad de Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones este despacho judicial.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

¿Procede la acción de tutela para ordenar a SURAMERICANA EPS que garantice a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, una atención en salud integral, oportuna y adecuada respecto de todo procedimiento, medicamento, cita y/o control que ella llegue a ser ordenado por sus médicos tratantes a efecto de garantizar sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas y justas?

¿Procede la acción de tutela para ordenar a SURAMERICANA EPS que garantice a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, una atención paliativa urgente, exámenes, bloqueos de parafina, estudio mutacional y se le entreguen los medicamentos a tiempo, esto a efecto de garantizar sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas y justas?

PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

Sobre el caso particular que hoy nos ocupa, frente a las personas diagnosticadas con cáncer, resulta imperante traer a colación la Sentencia T-387-18 Magistrado Ponente Dra. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.:

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.

Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13¹ 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 48² y 49³ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁴. 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)⁵.

18. Como se observa, una de las reglas decantadas por este 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 no⁶.

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*

¹ ARTICULO 13. “(...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

² ARTICULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...)”.

³ ARTICULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)”.

⁴ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁶ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

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”⁷.

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 mental⁸.

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”⁹.*

19. La Corte Constitucional ha establecido igualmente que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente *“se encuentran sujet[os] a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”¹⁰*. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas. Así lo dispuso la **Sentencia T-607 de 2016** respecto de las personas que padecen cáncer:

“(..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios *“que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”¹¹*. Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado *“de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*.

En este sentido, la **Sentencia T-760 de 2008** dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determina que el paciente requiere, *“sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”¹²*.

⁷ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁸ Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

⁹ Sentencia T-062 de 2017.

¹⁰ Sentencia T-057 de 2009.

¹¹ Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

¹² Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, reiterada por la Sentencia T-246 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada.**

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades¹³ que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, *“puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”*¹⁴.

Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas¹⁵.

Así mismo, la **Sentencia T-881 de 2003** recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que *“no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución”*¹⁶ (Subrayas fuera del texto original). Por ello, para este Tribunal es claro que el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico es también un requisito para garantizar de forma eficaz y en condiciones de igualdad los derechos a la salud y a la vida de los pacientes¹⁷.

21. A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud también puede resultar vulnerado cuando, debido a la demora para la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento, se produzcan condiciones que sean intolerables para una persona. Sobre el particular, la reciente **Sentencia T-062 de 2017** dispuso lo siguiente:

*“(...) el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad”*¹⁸.

Es decir, para que se ampare este derecho no se requiere que el paciente esté en una situación que amenace su vida de forma grave, sino que el mismo se encuentre enfrentado a condiciones indignas de existencia, como puede ser tener que soportar intensos dolores, en casos de pacientes que se encuentran en estadios avanzados de su enfermedad.

¹³ Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

¹⁴ Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

¹⁵ Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁶ Sentencia T-244 de 1999, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁷ Sentencia T-881 de 2003.

¹⁸ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

22. De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la **Ley 1384 de 2010**¹⁹, la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional²⁰ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo²¹, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de *“todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo”*²².

De igual manera, dispuso que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta el cuidado paliativo el cual consiste en la atención brindada *“para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal”*²³. La ley señaló que la meta del cuidado paliativo²⁴ o cuidado de alivio es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento.

23. Dentro de este marco normativo, el Legislador también consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios consagrados en esta ley. Estableció que *“la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”*²⁵ serían las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, de los responsables de la población pobre no asegurada y de las instituciones habilitadas para la prestación con calidad de los servicios oncológicos.

También señaló que el incumplimiento de lo estipulado en la ley por parte de las entidades vigiladas acarrearía sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas, sin perjuicio de las correspondientes acciones civiles y penales a que hubiere lugar por su incumplimiento, las cuales estarían a cargo de la Superintendencia de Salud, o de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud por delegación que hiciere la superintendencia, entre otras autoridades.

En otras palabras, conforme a esta norma se estipuló que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, tienen una obligación de ejercer mayor vigilancia y control, con el fin de que se garantice la atención integral oportuna del cáncer²⁶.

¹⁹ “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

²⁰ Artículo 5.

²¹ Ibídem.

²² Artículo 1.

²³ Artículo 4.

²⁴ Esta Corporación, en **Sentencia T-607 de 2016**, consideró que *“el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario”*.

²⁵ Artículo 20.

²⁶ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

A partir de esta norma, y con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de salud se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la **Circular 04 de 2014**. En ésta estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales.

Particularmente, dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que *“no se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes”*. Además, aclaró que *“las entidades vigiladas deben saber que [é]stas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”*.

Como refuerzo de la anterior normativa, el Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral²⁷.

24. Posteriormente, se expidió la **Ley 1751 de 2015**²⁸ la cual precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que *“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”*²⁹. A partir de lo anterior, el legislador también dispuso que cuando se genere alguna duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, deberá entenderse que el mismo comprende todos aquellos elementos que resulten esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

El artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no.

25. Ahora bien, a pesar de que existe un sólido marco normativo que consagra el derecho al tratamiento integral oportuno de este tipo de pacientes, y de que esta Corte ha sido enfática al sostener que el principio de oportunidad debe ser

²⁷ Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Suministro de Medicamentos. *“Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza. Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente”*.

²⁸ *“Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”*.

²⁹ Artículo 8.

interpretado de forma más estricta en tratándose de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer, la realidad es que en la práctica los estándares de oportunidad para la garantía de una atención integral siguen siendo preocupantes.

Así lo advirtió el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud³⁰ de la Superintendencia Nacional de Salud en sus informes de análisis de las peticiones, quejas y reclamos de carácter prioritario presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano:

“la información recolectada anteriormente nos permite concluir que las principales PQR atendidos por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud tienen como causa principal la restricción en el acceso a los servicios de salud, específicamente los generados con ocasión de las demoras en la autorización y la falta de oportunidad para la atención”³¹.

El Observatorio Interinstitucional de Cáncer para Adultos – OICA³² – también ha denunciado que los mayores motivos que generan barreras de acceso para la oportuna atención a los pacientes con cáncer son *“demora en los medicamentos, demora en la autorizaciones (de procedimientos, quimioterapias, exámenes, medicamentos); negación del servicio, demora de la cita con el especialista, entre otros”³³.*

Según esta organización *“un paciente con cáncer en Colombia tiene que surtir 30 trámites en promedio, que comienzan con la visita al médico general, pasan por pedir las órdenes para cada uno de los exámenes, luego las citas con especialistas, para finalmente poder obtener la autorización de su tratamiento”³⁴.* De esta forma, los tratamientos de las personas con cáncer en Colombia comienzan generalmente cuando el mismo ya está en la tercera de sus cuatro fases, *“aproximadamente seis meses después de haber consultado por primera vez al médico”³⁵.* El Instituto Nacional de Cancerología ha denunciado que,

³⁰ Dada la gran cantidad de PQR presentados ante la Superintendencia Nacional de Salud, se vio la necesidad de priorizar aquellas a las que se les deba dar trámite inmediato, en razón al estado en que se encuentra la vida del usuario y las posibles secuelas que se puedan generar si no se otorga una atención con prontitud. Por lo anterior, mediante la Resolución 284 del 29 de enero de 2014, se creó el **Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud**, con el fin de que una vez las PQR ingresen a la entidad, por cualquiera de los canales dispuestos para ello (teléfono, chat, web, atención personalizada), se efectúe una priorización en caso de determinar si existe una situación o condición que ponga en peligro inminente la vida o la integridad del usuario, y de esta manera se les dé trámite inmediato a aquellas que se encuentren ubicadas en esta categoría de urgencia (Superintendencia de Salud 2014).

³¹ Superintendencia de Salud (2014), *“Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud: Comportamiento y análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano de carácter prioritario”*, Enero-septiembre. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/grupo-soluciones-inmediatas-supersalud.pdf>

³² Ante las dificultades en el acceso, la oportunidad y la calidad en la atención de los servicios de salud de los adultos enfermos de cáncer, la Defensoría del Pueblo y la Liga Colombiana contra el Cáncer concretaron la creación del **Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA)**, iniciativa que busca consolidarse como una instancia plural de la sociedad civil, abierta a la participación de organizaciones públicas y privadas para incidir en formulación políticas públicas, a través de espacios de opinión, discusión, investigación, gestión de proyectos y recopilación de información relevante con miras al control del cáncer en Colombia. (Defensoría del Pueblo 2014) Recuperado de: <http://defensoria.gov.co/es/nube/noticias/499/Defensor%3%ADa-del-Pueblo-y-Liga-contra-el-C%3%A1ncer-lanzan-Observatorio-de-C%3%A1ncer-de-Adultos-Salud-Liga-contra-el-C%3%A1ncer-Observatorio-de-C%3%A1ncer-de-Adultos.htm>

³³ El País (2018), *“¿Cuáles son los desafíos que enfrentan los pacientes con cáncer en Colombia?”*. Recuperado de: <https://www.elpais.com.co/familia/cuales-son-los-desafios-que-enfrentan-los-pacientes-con-cancer-en-colombia.html>

³⁴ ibídem.

³⁵ El Tiempo (2016), *“Lograr un tratamiento para el cáncer en Colombia toma seis meses”*, Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/justicia/cortes/cancer-tramites-para-recibir-atencion-45645>

incluso, la mera obtención del diagnóstico en Colombia puede tardar un promedio de tres meses. Debido a la demora en los diagnósticos y en la iniciación de los tratamientos de radioterapia y quimioterapia, los especialistas de la salud afirman que se gastan los recursos del sistema en tratar a personas en estadios III y IV, que son prácticamente incurables, y no a personas en estadios iniciales cuyo tratamiento resulta ser más sencillo³⁶ y menos costoso.

Debido a lo anterior, el acceso de manera oportuna a los servicios de salud por parte de los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Colombia ha sido uno de los temas de atención por parte de la Superintendencia Nacional de Salud, encargada de realizar la inspección, vigilancia y control de las entidades administradoras de planes de beneficios en salud (artículo 6º del Decreto 2462 de 2013 y del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011)³⁷.

Por ello, con el propósito de mejorar las condiciones de acceso y atención a las personas que padecen esta enfermedad, el pasado 4 de febrero se suscribió el *“Segundo Pacto Nacional por los Pacientes con Diagnóstico o Presunción de Cáncer en Colombia”* como un esfuerzo para garantizar el cumplimiento de la Circular 04 de la Superintendencia Nacional de Salud, en relación con la prestación oportuna del servicio integral en salud. El mismo fue suscrito por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA) junto con representantes de 13 organizaciones de pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación.

Sin embargo, los numerosos fallos de tutela que se estudian diariamente en sede de revisión en esta Corte y que están relacionados con la demora en la prestación de los servicios de salud, dan cuenta que los esfuerzos no han sido suficientes para poner freno a esta problemática generalizada, especialmente en los casos de pacientes que padecen enfermedades catastróficas y que requieren del inicio de tratamientos especializados de forma urgente.

26. Considera esta Corporación que **ante la seriedad de la problemática, es preciso que tanto los jueces constitucionales, como las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios oncológicos cataloguen la demora en la prestación de servicios de salud a este tipo de pacientes como un verdadero incumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales, y en esta medida adopten las acciones debidas para sancionar, por la vía judicial o administrativa, el incumplimiento de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud por falta de oportunidad.** Lo anterior, debido al rápido deterioro de la salud que, debido a una espera injustificada, puede llegar a sufrir un paciente de estas características, y a los mayores costos que la falta de oportunidad le está generando al SGSSS.

Por las anteriores razones, advierte la Corte la necesidad de instar a la Superintendencia Nacional de Salud para que dinamice de forma urgente los compromisos adquiridos mediante la Circular 04 de 2014 respecto de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, y desarrolle medidas urgentes que permitan mejorar la oportunidad para el diagnóstico y la atención eficaz del cáncer en Colombia.

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales Invocados

La acción de tutela se encamina a obtener a favor de la señora ROSAURA

³⁶ Ibídem.

³⁷ Ibídem.

GAMBOA BAUTISTA la prestación adecuada y oportuna de la atención paliativa que le fue ordenada desde el mes de marzo de 2022, sin que hasta la fecha la misma haya sido garantizada, así como exámenes, bloqueos de parafina, estudio mutacional y el suministro de medicamentos a tiempo, pues este se realiza durante las citas de medicina del dolor.

En primer término, en cuanto a exámenes, bloqueos de parafina, estudio mutacional y se le entreguen los medicamentos a tiempo, según lo informo la EPS SURA en la respuesta a la tutela, realizó las respectivas verificaciones con la IPS IDIME para saber si contaban con un bloque de parafina adicional, recibiendo respuesta negativa e información que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA sacó su muestra de parafina en diciembre de 2020 y le fue entregada según sus registros. Que en vista de tal información se intentó revisar por medio de CAL ONCOLÓGICOS IPS donde fue atendida la paciente y le fue ordenada la prueba en diciembre de 2020, así como también la prueba actual, quienes manifestaron tener contacto con el laboratorio que procesó la muestra y confirmaron que consiguieron el resultado de la prueba realizada en 2020, la cual le sería pasada al DR. OLIVELLA para dar continuidad al manejo de la usuaria, situación que también se aclaró por la accionante en la declaración rendida ante éste despacho en la que se entiende que el fundamento de la solicitud de amparo radica en la no prestación oportuna de los cuidados paliativos y la entrega de los medicamentos relacionados con la misma, por lo que frente dichos exámenes se entiende superada la situación, sin que sea necesario hacer pronunciamiento en la parte resolutive, dado que no constituiría el objeto de la tutela.

En estas condiciones, el problema central en torno al cual gira la presente acción radica no sólo en la falta de agendamiento y realización de la cita con medicina del dolor que le fue ordenada a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA desde el mes de marzo de 2022 y la entrega de medicamentos relacionados con dicha atención, sino en las trabas administrativas que se han impuesto a la accionante por parte de la EPS.

En efecto, tal como se manifestó, se tiene que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA presenta diagnóstico de infarto cáncer de colón con metástasis en pared abdominal, por tal razón su médico tratante, le ordenó control por medicina del dolor y cuidados paliativos, pero a la fecha no se han podido realizar dicho control y cuidados por trámites de tipo administrativo.

En efecto, la Entidad accionada manifestó que se encontraba adelantando las gestiones necesarias, para agendar y realizar en debida forma la cita de control necesaria, sin que hasta el día de hoy las mismas se haya realizado a conformidad, pues se encuentra agendada para el 28 de julio del año en curso.

Así las cosas, se aprecia como SURAMERICANA EPS aduciendo razones administrativas ha obstaculizado los servicios médicos requeridos por la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, interrumpiendo la atención que requiere, desde el mes de marzo del presente año, cuando le fue dada la correspondiente orden para control por medicina del dolor y cuidados paliativos, las cuales no se han realizado debido a inconvenientes administrativos y consecuentemente no ha podido acceder a los medicamentos necesarios para aliviar su dolencia, las cuales se describen por la accionante como fuertes, desgarradores e inconsolables.

Debido a la situación expuesta, se puede concluir que se afectan por parte de la accionada los derechos fundamentales a la continuidad e integralidad en la prestación de los servicios de salud que requiere la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, por lo que corresponde a ésta juzgadora impartir las ordenes necesarias para asegurar la efectiva prestación del mismo, máxime si se tiene en cuenta el diagnóstico de cáncer de colón con metástasis en pared abdominal, patología catalogada de alto riesgo y en ese sentido tal cita de control y cuidados paliativos, así como la entrega oportuna de los medicamentos se hacen necesarios a fin de preservar la vida digna, la salud y la integridad física de la paciente, ante los dolores agudos que ha tenido que padecer la señora GAMBOA BAUTISTA por espacio superior a tres meses.

En estas circunstancias, el lineamiento trazado por la Corte, permite considerar sin margen de duda que las trabas administrativas impuestas a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, están afectando sus derechos a la salud y a la vida, al exponerla innecesariamente a la falta de atención en salud además de los padecimientos que dichas afecciones pueden ocasionarle y de encontrarse en riesgo su vida de no realizarse la cita de control por medicina del dolor y cuidados paliativos requeridos de manera oportuna, produciéndose la interrupción de su tratamiento, y de esta manera la afectación de sus derechos a la vida y a la salud, sin tener en cuenta además la especial protección constitucional que tiene.

En efecto, tenemos que la señora PATRICIA GAMBOA BAUTISTA, manifestó en su declaración rendida ante este Juzgado que luego de que en el mes de marzo del presente año le ordenaron a su hermana la cita de control con medicina del dolor, logró agendarla tan solo hasta el día 15 de junio de 2022, pero la misma fue programada para el día 28 de julio de 2022, es decir que lo cierto es que al día de hoy, es que la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA continua sin recibir la cita de control con medicina del dolor y los cuidados paliativos que le fueron ordenadas desde el mes de marzo de 2022 y sin poder acceder a los medicamentos para mitigar su dolor.

En consecuencia, bajo la perspectiva jurisprudencial reseñada en precedencia, corresponde a este juzgado amparar los derechos fundamentales de la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA, habida cuenta de las trabas administrativas expuestas por SURAMERICANA EPS, al no realizar la cita de control por medicina del dolor y cuidados paliativos que le fueron ordenados a la accionante por su médico tratante en forma oportuna, interrumpiendo la continuidad de su tratamiento médico y faltando al principio de integralidad en el servicio de salud, vulnerando de esa manera los derechos a la vida y a la salud de la agenciada, pues tales servicios son requeridos por la paciente para garantizar una vida digna y mitigar el intenso dolor que le causa la enfermedad.

Recapitulando, el despacho, en aplicación de los precedentes constitucionales enunciados, arriba a la conclusión de que los derechos a la salud y a la vida, que alega conculcados la señora PATRICIA GAMBOA BAUTISTA agente oficiosa de su hermana ROSAURA GAMBOA BAUTISTA han sido vulnerados, como quiera que SURAMERICANA EPS no ha realizado el control por medicina del dolor y cuidados paliativos que le fueron ordenados a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA con la premura que se requiere, al tratarse de una enfermedad de alto riesgo y por ende de especial protección constitucional, tal como se expone en el

precedente jurisprudencial citado y pese a existir orden por parte de los galenos tratantes desde marzo de 2022.

Respecto a la solicitud de atención integral, esta judicatura ratifica la importancia de la prestación de un servicio adecuado, oportuno y con calidad, máxime cuando la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA fue diagnosticada de cáncer de colón con metástasis en pared abdominal. En consecuencia, es necesario brindar un tratamiento integral, que efectivice el acceso de la paciente a un servicio idóneo de salud en el que se garantice por parte de la EPS que durante el mismo no existirán dilaciones injustificadas por temas administrativos, con mayor razón en los eventos que cuente con orden médica específica. Atención integral que como lo reconoce la EPS en la respuesta a la tutela constituye un derecho de la accionante, sin embargo, contrario a su manifestación, lo que se ha evidenciado es que no se ha hecho efectivo en forma oportuna y adecuada, obviando la atención prioritaria que requiere su enfermedad pues cuenta con orden desde el mes de marzo de 2022 y la cita se encuentra agendada para el 28 de julio de 2022, siendo que al tratarse de exclusiones del POS podrá recobrar ante el ADRES en los términos de ley y sin que sea necesaria orden expresa en éste proveído, toda vez que de acuerdo a la resolución 1479 de 2015 y según resolución 0013 del 25 de enero de 2016 se dispuso un plan de contingencia para que las EPS garanticen el acceso efectivo de los servicios y tecnologías sin cobertura en POS y después hagan el recobro ante el ente territorial, dejando eso sí sentado el despacho, que al tratarse de una enfermedad catastrófica como el cáncer que aqueja al accionante corresponde a la EPS prestar el servicio sin pretexto alguno en los términos del artículo 3º de la ley 972 de 2005.

Como consecuencia, se ordenará que se preste a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA toda la atención que requiera para el tratamiento de su enfermedad, incluyendo exámenes, citas médicas y especializados, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones y procedimientos teniendo en cuenta también el carácter de persona de especial protección, dada la connotación de debilidad manifiesta al padecer enfermedad catalogada como catastrófica o ruinosa, esto según lo establecido por la H. Corte constitucional al enlistar las personas que reúnen tal condición, Así: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) **personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras)**, se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.”

Finalmente, se desvinculará de la presente acción al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER Y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, pues no se aprecia de su parte vulneración alguna de los derechos fundamentales del accionante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Catorce Penal Municipal con Funciones de Control de Garantías de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: CONCÉDASE la tutela instaurada por la señora PATRICIA GAMBOA BAUTISTA agente oficiosa de su hermana la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA contra SURAMERICANA EPS en aras de proteger sus derechos a la SALUD y a la VIDA, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDÉNESE al representante legal de SURAMERICANA EPS, o quien haga sus veces, que en el término máximo e improrrogable de cuarenta y ocho horas (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, disponga lo necesario para la materialización y realización efectiva del control por medicina del dolor y cuidados paliativos que le fueron ordenados a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA desde el mes de marzo de 2022, así como la entrega oportuna de los medicamentos que le fueren prescritos y todas las ordenes medicas emitidas por los médicos tratantes en desarrollo de la consulta.

TERCERO: ORDENAR al representante legal de SURAMERICANA EPS, o quien haga sus veces, que garantice a la señora ROSAURA GAMBOA BAUTISTA CASTELLANOS la atención en salud de acuerdo a las ordenes emitidas por sus médicos tratantes para el tratamiento de su diagnóstico objeto de tutela, esto es, CÁNCER DE COLÓN CON METÁSTASIS EN PARED ABDOMINAL, de manera integral, incluyendo citas médicas, exámenes, medicamentos, tratamientos, dispositivos, intervenciones, procedimientos e insumos y todo lo que requiera de acuerdo a lo dispuesto por los galenos tratantes.

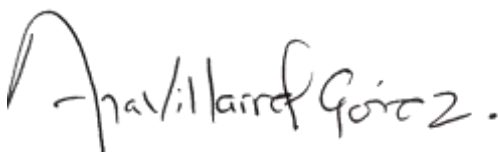
CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela al HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER Y LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, por no encontrar vulneración de derechos fundamentales de la accionante de su parte-

QUINTO: El desacato a lo ordenado en esta sentencia se sancionará con arresto al igual que se investigará y sancionará penalmente por fraude a resolución judicial, según lo previsto en los artículos 52 y 53 del decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Dispóngase la notificación de este fallo a las partes interesadas, en forma inmediata y por el medio más expedito, informándosele igualmente que cuentan con tres (3) días hábiles para presentar recurso de Impugnación de que trata el artículo 31 del decreto 2591 de 1991, y de no ser impugnado envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

La Juez,



ANA JOSEFA VILLARREAL GÓMEZ