



REPÚBLICA DE COLOMBIA



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

Bucaramanga, veintiocho (28) de Marzo de dos mil veintidos (2.022).

Decide el despacho, en primera instancia, la acción de tutela radicada bajo el No. 6800140880142022-0023-00, instaurada por JOSE NALDO ARIAS GELVES, en contra de NUEVA EPS, habiéndose vinculado de oficio a la ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD ADRES, SECRETARIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y COOMEVA EPS.

ANTECEDENTES:

El accionante fundamenta la demanda en los siguientes hechos:

Se encontraba afiliado a COOMEVA EPS, bajo el régimen subsidiado, estando actualmente afiliado a NUEVA EPS en régimen subsidiado como cabeza de familia, advirtiendo, nunca haber recibido notificación de reasignación de EPS, habiéndosele diagnosticado TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO.

El día 13 de enero del año en curso ingreso al hospital universitario de Bucaramanga S.A donde el medico galeno describe : *"cirugía de tejidos blandos prioritario, paciente masculino de 45 años con masa en región cervical y lateral izquierda con aumento progresivo, asociado a dolor y limitación funcional con hallazgo imagenológico que sugiere infiltración, quien tiene pendiente RNM cuello contratado para definir conducta"*.

De igual forma, cuenta con orden por concepto de valoración por especialista donde se observa "Cirugía General, Prioritario con reporte RMN+ paciente masculino de 45 años con masa en región cervical y lateral izquierda con aumento progresivo, asociado a dolor y limitación funcional, con hallazgo imagenológico que sugiere infiltración quien tiene pendiente RNM cuello contrastado para definir conducta. Otra Especialidad, cirugía de tejidos blandos prioritaria paciente masculino de 45 años con masa en región cervical y lateral izquierda con aumento progresivo, asociado a dolor y limitación funcional, con hallazgo imagenológico que sugiere infiltración quien tiene pendiente RNM cuello contrastado para definir conducta" la cual no ha sido posible acceder ya que al acercarse a la carrera 27 con calle 35(frente al edificio PANAMERICANA) Bucaramanga, le manifestaron la necesidad de radicar un derecho de petición ante la entidad promotora de salud para la autorización de los procedimientos necesarios para la intervención quirúrgica ordenada por el galeno.

Refiere haber elevado derecho de petición ante COOMEVA EPS el día lunes 31 de enero del presente año, antes de su cierre total, Aludiendo sufrir dificultades económicas debido a la interpretación arbitraria de COOMEVA EPS cuando se encontraba activa, yendo en contra vía de lo señalado por la jurisprudencia, por



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

afectar derechos fundamentales, sin ser posible la espera de 20 días para que NUEVA EPS se pronuncie ante una nueva eventual petición.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

Accionante: JOSE NALDO ARIAS GELVES identificado con la C.C. No. 13562681 de PLAYON - SANTANDER, con dirección de notificación en la carrera 9B#31BN-15 manzana G casa 3 Bucaramanga, correo electrónico lauddy19@gmail.com y número de celular 318816091.

Entidad Accionada: NUEVA EPS-S

Entidades Vinculadas: ADMINISTRADORA DE RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD ADRES, SECRETARIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD Y COOMEVA EPS.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

El accionante solicita el amparo del derecho fundamental a la salud, vida digna, mínimo vital y acceso a la salud, los cuales, a su juicio, están siendo desconocidos por parte de NUEVA EPS, toda vez que dicha entidad a la fecha no le ha programado valoración para atender su condición de salud, respecto de la cual se determinó TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO que tiene, fundado en que por cambio de su EPS anterior que se encuentra en liquidación fue transferido a la hoy accionada y le requirieron de un derecho de petición narrando lo que le habían diagnosticado y determinado para su condición de salud, siendo este un obstáculo para su acceso a la salud.

Expresamente solicita que se le autoricen las consultas especializadas, exámenes, procedimientos y de ser el caso los medicamentos, que fueron ordenados por el médico tratante, tal como obra en la respectiva historia clínica, en la ciudad de Bucaramanga, y así mismo la práctica de todos los procedimientos, exámenes y/o consultas especializadas posteriores si a ello hubiere lugar, por ser un derecho que le asiste como usuario.

A su vez, solicita se ordene a Nueva EPS disponer de forma inmediata todos los trámites administrativos necesarios para garantizar el derecho al acceso a la salud por su estado de salud, sin ser admisible someterse a largas esperas.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

NUEVA EPS, por medio de ADRIANA JIMENEZ BAEZ representante legal suplente mediante su apoderada jurídica MYRIAM ROCIO LEON AMAYA, Solicita se deniegue por improcedente la acción de tutela, así como de la atención integral por referirse a servicios futuros e inciertos. Además, solicita se ordene valoración previa a cargo de los galenos adscritos dentro de la red de servicios contratada para determinar la necesidad y pertinencia médica de los servicios solicitados.

Manifiesta que el accionante se encuentra activo bajo el régimen subsidiado, resaltando los servicios brindados conforme a sus radicaciones dentro de su red de servicios a partir de la fecha de afiliación, esto es, a partir del 1 de febrero de 2022, como se avizora en el sistema integral de la entidad.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

Resalta la necesidad de ser valorado por galeno adscrito a NUEVA EPS para que sea este quien defina el plan de tratamiento que debe seguir el afiliado, resaltando jurisprudencia de la alta corte en materia de derecho al diagnóstico en conjunto con el derecho fundamental a la salud, siendo necesaria la orden emitida por el médico adscrito a la entidad prestadora de salud.

Con relación al tratamiento integral señala no proceder por tratarse de hechos futuros e inciertos, sin ser dado al juzgador emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados sin fundamento fáctico.

Finalmente, de manera subsidiaria solicita adicionar en la parte resolutive, facultar a nueva eps en virtud de la resolución 205 de 2020 se ordene a la ADRES a reembolsar todos y aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del fallo de tutela.

LA SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD, mediante NICEFORO RINCON GARCIA director de apoyo jurídico de contratación y procesos sancionatorios, refiere que revisada la base de datos de la ADRES, JOSE NALDO ARIAS GELVES se encuentra registrado en el SISBEN de Bucaramanga, afiliado a NUEVA EPS bajo régimen subsidiado.

Considera, que la EPS no puede desligarse de la obligación de proveer todo lo necesario para el cumplimiento de la atención integral oportuna del accionante, por ser el deber de la EPS para dar cumplimiento al servicio de atención integral, y cita a su vez las resoluciones 205 y 206 de 2020 con relación a la no continuidad de la figura de recobro, contando las entidades promotoras de salud con independencia administrativa y financiera para garantizar todos los servicios a los ciudadanos.

Puntualiza que se demuestra la no vulneración de derecho fundamental alguno a la accionante por parte de la secretaria de salud, por lo que solicita la exclusión sobre cualquier tipo de responsabilidad.

EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, por medio de representante judicial ELSA VICTORIA ALARCON, allega su pronunciamiento al cual informa no constarle lo mencionado por el accionante ya que no tienen dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control de su sistema de salud, al ser el ente rector de las políticas del sistema general de protección social en materia de salud, pensión y riesgos profesionales.

Asu vez, menciona sobre la improcedencia por falta de legitimación en la causa por pasiva y ausencia de responsabilidad por la no violación o amenaza de los derechos incoados por al accionante, de esta manera, solicita la exoneración de toda responsabilidad, no obstante en caso de prosperar solicitan se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a las obligaciones siempre y cuando no sean servicios excluidos de la cartera y en el caso que se decida afectar recursos del SGSSS solicitan la vinculación de esta.

LA SUPERINTENDENCIA DE SALUD, Mediante el subdirector técnico adscrito a la subdirección de defensa jurídica de la superintendencia nacional de salud Claudia patricia forero Ramírez hace su pronunciamiento sobre el caso de marras, manifestando la inexistencia de un nexo de causalidad entre la presunta violación



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

de derechos fundamentales invocados por la parte accionante hacia quien representa, debido a la falta de legitimación en la causa por pasiva solicitando la desvinculación ya que en ningún momento han infringido violación u omisión alguna sobre los derechos aparentemente vulnerados, alude, quien debe pronunciarse es la entidad obligada a prestar los servicios que venía prestado COOMEVA EPS. Adicionalmente, no ser el superior jerárquico de quienes hacen parte del sistema de seguridad social en salud. Solicitando la declaración de inexistencia de nexo de causalidad derivada de la falta de legitimación en la causa por pasiva, consecuentemente, la desvinculación en el caso

COOMEVA EPS fue notificada el día 14 de marzo a las 3:02 pm como se observa en el expediente digital, entidad la cual a la fecha decidió guardar silencio.

CONSIDERACIONES

LEGITIMACION

Está debidamente acreditada la legitimación para actuar del señor JOSE NALDO ARIAS GELVES a fin de buscar la protección de sus derechos fundamentales a la salud, vida digna, mínimo vital y acceso a la salud, toda vez que es el sujeto en quien recaen los derechos propios incoados en la presente acción de tutela, por lo cual, es la persona idónea y legítima para alegar sus derechos en la presente acción de amparo.

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 el accionante y la accionada tienen su domicilio en la ciudad de Bucaramanga, ámbito territorial en el que ejerce sus funciones este despacho judicial.

PROBLEMAS JURÍDICOS CONSIDERADOS

PROBLEMA JURÍDICO

Problemas Jurídicos Considerados

¿Procede la acción de tutela para ordenar a la NUEVA EPS que programe y realice la cirugía para retirar el TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO al señor JOSE NALDO ARIAS GELVES, ordenado por el médico tratante?

¿Procede la acción de tutela para ordenar a la NUEVA EPS autorizar a favor del señor JOSE NALDO ARIAS GELVES, las consultas especializadas, exámenes,



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

procedimientos y de ser el caso los medicamentos, que fueron ordenados por el médico tratante, así mismo la práctica de todos los procedimientos, exámenes y/o consultas especializadas posteriores si a ello hubiere lugar, a efecto de garantizar sus derechos a la salud y a la vida digna?

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 impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser*

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.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

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[o]s 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*.

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

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.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

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.

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

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.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

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 hiciera 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.

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

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



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

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 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

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.

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



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

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, 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 6° 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

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%ADa-del-Pueblo-y-Liga-contra-el-C%C3%A1ncer-lanzan-Observatorio-de-C%C3%A1ncer-de-Adultos-Salud-Liga-contra-el-C%C3%A1ncer-Observatorio-de-C%C3%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 *ibidem*.

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>

³⁶ *ibidem*.

³⁷ *ibidem*.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

“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.

DERECHO AL DIAGNOSTICO

De igual manera la Corte Constitucional en la sentencia T-927 de 2013, con ponencia del Magistrado MAURICIO GONZALEZ CUERVO, frente al derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud, estableció:

“El derecho al diagnóstico como componente del derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

En múltiples pronunciamientos, esta Corporación ha señalado que el derecho a la salud no sólo incluye la potestad de solicitar atención médica, es decir, tratamientos, procedimientos quirúrgicos o terapéuticos, medicamentos o implementos correspondientes al cuadro clínico, sino, también el derecho a un diagnóstico efectivo³⁸.

El derecho al diagnóstico³⁹, ha sido definido por la jurisprudencia constitucional como *“la seguridad de que, si los facultativos así lo requieren, con el objeto de precisar la situación actual del paciente en un momento determinado, con miras a establecer, por consecuencia, la terapéutica indicada y controlar así oportuna y eficientemente los males que lo aquejan o que lo pueden afectar, le serán*

³⁸ Sobre el concepto y alcances del derecho al diagnóstico, ver, entre otras, las sentencias T-366 de 1992, T-849 de 2001, T-775 de 2002, T-867 de 2003, T-364 de 2003, T-343 de 2004, T-178 de 2003, T-101 de 2006, T-346 de 2006, T-887 de 2006.

³⁹ El literal 10 del artículo 4 del Decreto 1938 de 1994 define el diagnóstico como *“todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente y la comunidad”*.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

*practicados con la prontitud necesaria y de manera completa los exámenes y pruebas que los médicos ordenen*⁴⁰.

Adicionalmente, esta Corporación ha señalado que el derecho al diagnóstico “confiere al paciente la prerrogativa de exigir de las entidades prestadoras de salud la realización de los procedimientos que resulten precisos con el objetivo de establecer la naturaleza de su dolencia para que, de esa manera, el médico cuente con un panorama de plena certeza sobre la patología y determine ‘las prescripciones más adecuadas’ que permitan conseguir la recuperación de la salud, o en aquellos eventos en que dicho resultado no sea posible debido a la gravedad de la dolencia, asegurar la estabilidad del estado de salud del afectado”⁴¹.

En esta línea, la Corte ha determinado que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres preceptos:

“(i) la práctica de las pruebas, exámenes y estudios médicos ordenados a raíz de los síntomas presentados por el paciente, (ii) la calificación igualmente oportuna y completa de ellos por parte de la autoridad médica correspondiente a la especialidad que requiera el caso, y (iii) la prescripción, por el personal médico tratante, del procedimiento, medicamento o implemento que se considere pertinente y adecuado, a la luz de las condiciones biológicas o médicas del paciente, el desarrollo de la ciencia médica y los recursos disponibles”⁴².

Sobre este punto, es preciso tener en cuenta que el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, cuyo criterio es relevante a la hora de determinar el alcance de los derechos sociales⁴³, en su Observación General No. 14⁴⁴ interpretando el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales, estableció como “elementos esenciales e interrelacionados” del derecho a la salud, (i) la disponibilidad, (ii) accesibilidad, (iii) aceptabilidad y (iv) calidad.

En este orden de ideas, la Corte ha determinado que:

“Forma parte del principio de calidad en la prestación del servicio de salud la exigencia de especificar desde el punto de vista médico, la condición de salud de los afiliados al sistema. Así, existe en estricto sentido, un derecho al diagnóstico, cuyo contenido normativo se refiere a que las empresas prestadoras del servicio están obligadas a determinar la condición médica de sus usuarios. [...] Forma parte de los deberes de quienes prestan el servicio, emitir estas calificaciones, sin las cuales no podría existir prescripción médica alguna que soportara la necesidad de una prestación (medicamento o tratamiento). El servicio de salud no podría prestarse de manera satisfactoria, atendiendo el principio de calidad, si no existiera la obligación de emitir un diagnóstico médico del estado de salud de los afiliados”⁴⁵ (énfasis fuera del texto).

⁴⁰ Sentencia T-849 de 2001.

⁴¹ Sentencia T-274 de 2009.

⁴² Sentencia T-717 de 2009.

⁴³ Para precisar el contenido del derecho a la Salud, la Corte, tomando pie en lo prescrito por el artículo 93 de la Constitución Política el cual establece que: “Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia”, ha acudido a los tratados internacionales de derechos humanos suscritos y ratificados por el Estado colombiano relacionados con la materia, en particular el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales -aprobado por el Estado colombiano mediante la Ley 74 de 1968-, y a las interpretaciones que de éste ha hecho su órgano autorizado: el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales de las Naciones Unidas. Ver, entre otras, las sentencias T-345 de 2011 y T-398 de 2008

⁴⁴ Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. Observación General No. 14, adoptada durante el 22º periodo de sesiones en el año 2000.

⁴⁵ Sentencia T-398 de 2008.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

A manera de conclusión, la entidad encargada de la prestación del servicio de salud, independientemente del régimen de salud del cual forme parte, debe velar por brindar una atención integral y de calidad a todos sus afiliados. Por consiguiente, dicha entidad, ante la disfuncionalidad de algún órgano o sistema del cuerpo humano de alguno de sus usuarios, tiene la obligación de emitir un diagnóstico y de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios para atender el estado de salud de ese determinado usuario."

CASO CONCRETO

Vulneración de Derechos Fundamentales

La acción de tutela se encamina a obtener a favor del señor JOSE NALDO ARIAS GELVES valoración, programación y realización de todo cuanto se ordene respecto del diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, ordenado por el médico tratante de COOMEVA EPS, entidad actualmente liquidada, por virtud de lo cual fue trasladado a la NUEVA EPS, quien no ha procedido de conformidad.

Ahora bien, dentro de los documentos aportados encontró el despacho que efectivamente le fue prescrita al señor JOSE NALDO ARIAS GELVES por su médico tratante la cirugía de tejidos blandos de carácter prioritario al ser un paciente de 45 años masculino con masa en región cervical y lateral izquierdo con aumento progresivo, sin que hasta la fecha la EPS haya procedido a programar la valoración requerida, aduciendo razones de tipo administrativo como la reciente activación en la NUEVA EPS, como usuario trasladado de la liquidada EPS COOMEVA, trámites no atribuibles al usuario, quien necesita con urgencia el retiro del tumor maligno identificado como C490 TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, el cual como bien mencionan los médicos tratantes "es progresivo su crecimiento", viéndose la necesidad de la realización pronta tanto de la valoración como de la materialización de los servicios que le fueren ordenados, pues incluso ya contaba en COOMEVA EPS con concepto de cirugía de tejidos blandos prioritario.

Lo anterior, de acuerdo a la jurisprudencia reseñada, es suficiente para que esta judicatura conceda lo peticionado, teniendo en cuenta que el accionante ha sido diagnosticado con cáncer TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, requiriendo para su tratamiento la cirugía de tejidos blandos de carácter prioritario, prescrito por sus médicos tratantes de la EPS COOMEVA -hoy liquidada-, aunado a su actual condición de vulnerabilidad, siendo que la NUEVA EPS es responsable de cumplir con las ordenes médicas a que haya lugar para el tratamiento de su diagnóstico, previa valoración para que se emitan dichas ordenes, sin trasladar al accionante los trámites administrativos producto de la liquidación de COOMEVA EPS, pues fue un traslado forzoso a raíz de su liquidación, es decir, en dicho sentido no se acepta la dilación en la ejecución de la valoración que requiere el accionante, con miras a un procedimiento de cirugía de extracción de un tumor maligno, cuyo crecimiento es progresivo, fundado en trámites administrativos y demora de estos, supeditando su derecho a la vida y a la salud a trámites administrativos, máxime cuando como entidad prestadora de servicios de salud su principal finalidad es la de garantizar éste derecho a sus usuarios, el cual se ve vulnerado claramente con acciones como la presente, en las que, tal como lo ha señalado la Corte, "*Las instituciones encargadas de brindar atención a los afiliados al sistema de seguridad social y a sus beneficiarios...., no pueden escoger entre prestar y no prestar los servicios, pues al negarlos, faltan de manera grave a sus obligaciones más elementales*" (Sent. T-227/2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

Ahora bien, tampoco es de recibo el argumento de que se trata de eventos futuros, dado que ya se contaba con concepto de un médico adscrito a la Eps



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

Coomeva, Dr. Henry Trillos Ortiz, quien ordenó CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO en el mes de enero de 2022 (fl. 16 PDF), ya que atendía al señor JOSE NALDO ARIAS GELVES como usuario del Sistema general de seguridad social en salud vinculado a COOMEVA EPS, sistema del cual no se ha retirado, sino que ha operado únicamente el cambio de EPS, por disposición del orden ejecutivo, lo cual se itera, no puede ir en detrimento de su derechos a la vida y a la salud.

En esas condiciones, deberá la accionada proceder de conformidad con lo ordenado por el médico especialista en cabeza y cuello que se designe, una vez se realice valoración prioritaria respecto del diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, por lo que se ordenara a la NUEVA EPS que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, proceda a agendar dicha valoración y en forma subsiguiente autorice todos los exámenes y procedimientos que le sean ordenados con miras al retiro de tejido blando de tumor maligno determinado por con anterioridad por el Dr. Henry Trillos Ortiz, máxime cuando se trata de una persona que sufre de una enfermedad ruinosa o catastrófica y por tanto merecedora de especial protección constitucional por disposición constitucional y desarrollo legal,⁴⁶ pues su diagnóstico es de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO.

Respecto a la solicitud de atención integral, para que se ordene a NUEVA EPS que autorice las Consultas Especializadas, exámenes, procedimientos y de ser el caso los medicamentos, que fueren ordenadas por el médico tratante y así mismo la práctica de todos los procedimientos, exámenes y/o consultas especializadas posteriores si a ello hubiere lugar esta judicatura ratifica la importancia de la prestación de un servicio adecuado, oportuno y con calidad, máxime cuando el señor JOSE NALDO ARIAS GELVES fue diagnosticado de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, enfermedad catalogada como ruinosa y catastrófica. En consecuencia, se considera que es necesario brindar un tratamiento integral, que efectivice el acceso del 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 en la asignación por ejemplo de citas, procedimientos, entrega de medicamentos, suministro de insumos, cirugías y demás que contemple el médico tratante, más aun en los eventos que cuente con orden médica específica.

Ahora bien, en cuanto a la solicitud de la NUEVA EPS del recobro al ADRES, en el evento de medicamentos, procedimientos, exámenes, insumos u otros servicios excluidos del POS, no procede pues, tal como lo pone de presente la ADRES, en razón al cambio normativo, las EPS ya cuentan con los recursos para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud, al ser estos girados de forma periódica para el uso y disposición de NUEVA EPS con relación a sus afiliados (artículo 6 de la Resolución 3512 de 2019, Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020), pudiendo en todo caso acudir de manera directa, en los términos de ley, sin necesidad de orden judicial.

⁴⁶ El sistema de salud que inauguró la Ley 100 de 1993 se concibió a partir de la idea de que todos los habitantes del territorio nacional deben tener acceso a un plan obligatorio de salud que garantice su protección integral frente a la promoción y fomento de la salud y a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención definidos para el efecto. La Ley 100 dispuso que harían parte de ese plan obligatorio los servicios de salud que determinara el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS, considerando los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema. El consejo se encargaría, además, de identificar qué enfermedades se considerarían de alto costo, con el objeto de que las entidades promotoras de salud reaseguraran los riesgos que pudieran derivarse de su atención. El CNSSS cumplió esas tareas a través del Acuerdo 008 de 1994, que luego fue adoptado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución 5261 de 1994. Tal fue el primer escenario en el que se definió a las enfermedades ruinosas o catastróficas como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo-efectividad en su tratamiento. Ese contexto precedió la expedición de la Ley 972 de 2005 "por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.", que comprometió al Estado con la atención integral de la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas, imponiéndole obligaciones concretas y contemplando la eventual imposición de sanciones en caso de incumplimiento.



Juzgado 14 Penal Municipal
con Funciones de Control de Garantías
Bucaramanga

Finalmente, se desvinculará al ADRES, SECRETARIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD por no evidenciarse de su parte vulneración alguna de derechos fundamentales del señor JOSE NALDO ARIAS GELVES.

En razón y mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO CATORCE PENAL MUNICIPAL CON FUNCION DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONCEDER la TUTELA instaurada por el señor JOSE NALDO ARIAS GELVES, en contra de la NUEVA EPS, para proteger sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de la NUEVA EPS o quien haga sus veces, que en el término máximo e improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si ya no lo hubiere hecho, proceda a programar, autorizar y materializar al señor JOSE NALDO ARIAS GELVES cita prioritaria con especialista en cabeza y cuello para valoración respecto de su diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, procediendo dentro de las 48 horas siguientes a dicha valoración a autorizar las ordenes que fueren emitidas para el tratamiento del mismo por sus galenos tratantes, así como a programar y materializar los procedimientos quirúrgicos que fueren ordenados.

TERCERO: ORDENAR al Representante Legal de la NUEVA EPS, o quien haga sus veces, brindar la atención médica integral del señor JOSE NALDO ARIAS GELVES incluyendo citas médicas generales y especializadas, exámenes, procedimientos, medicamentos, insumos y todo lo que sea necesario para tratar la actual afección de salud que padece y que fuere objeto de esta tutela relacionada con el diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL TEJIDO CONJUNTIVO Y TEJIDO BLANDO DE LA CABEZA, CARA Y CUELLO, conforme lo prescriba su médico tratante.

CUARTO: NO SE ORDENA repetición contra la ADRES, ya que la NUEVA EPS debe acudir a la reclamación directa en los términos de ley, según lo expuesto en este proveído.

QUINTO: DESVINCULAR de la presente acción al ADRES, SECRETARIA DE SALUD, MINISTERIO DE SALUD, SUPERINTENDENCIA DE SALUD al no encontrar de su parte vulneración en los derechos fundamentales del accionante.

SEXTO: 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.

SEPTIMO: 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,

ANA J. VILLARREAL GÓMEZ

Juez