

## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO SEXTO CIVIL DEL CIRCUITO

Manizales, cinco (05) de octubre de dos mil veinte (2020)

Procede le Despacho a emitir sentencia de primera instancia dentro de la ACCIÓN DE TUTELA presentada por la señora Martha Cecilia Orrego como Agente Oficiosa del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO contra la NUEVA EPS, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas.

#### 1. ANTECEDENTES

1.1. Se pretende mediante la acción de amparo se tutelen los derechos fundamentales del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO, y en consecuencia ordene a la accionada NUEVA E.P.S garantizarle los viáticos (desplazamiento, alimentación y alojamiento) y asimismo los de un acompañante, y a su vez autorizar exámenes, citas médicas, terapias, hospitalizaciones, a que hubiere lugar por motivo del diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA.

Así mismo solicita se ordene a la NUEVA EPS que de manera inmediata garantice el suministro del medicamento POLICTILINGLICOL más POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS.

Finalmente pretende que se le reconozcan los gastos de hospedaje y alimentación en que incurrió en el mes de agosto de éste año para acudir a las citas médicas, por valor de \$650.000, y asimismo que se ordene a ONCÓLGOS DE OCCIDENTE allegar certificación de asistencia a radioterapias según historia clínica No. 000000075047972, además de los certificados de los porcentajes realizados en su favor por concepto de desplazamiento, estadía y alimentación en la ciudad de Manizales, por cuanto ello fue necesario

1.2. El soporte factico de la demanda es el siguiente:

Indica la Agente Oficiosa en el escrito de tutela que el señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO cuenta con 50 años de edad y debido a su estado de salud, depende de ella por lo que debió renunciar al servicio de la comunidad religiosa a la cual pertenecía para cuidar a su hermano, y en ese sentido no cuenta con ningún tipo de remuneración para apoyar los gastos de la enfermedad de su hermano.

Expuso que el señor ORREGO FRANCO se encuentra afiliado al régimen contributivo de la NUEVA EPS, donde fue diagnosticado con TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CARA, por lo que fue remitido por manejo de radioterapias según historia clínica No. 000000075047972 a ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE, y que en valoración efectuada el día 11 de agosto de 2020 en la Clínica San Marcel se le confirmó el diagnóstico de CÁNCER DE PIEL, por lo que debía continuar el tratamiento con radioterapias.

Adujo que el día 14 de septiembre de 2020, en ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE se le ordenaron los medicamentos POLICTILINGLICOL más POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS, el cual no ha sido garantizado por parte de la NUEVA EPS.

Indicó que desde que dieron a su hermano el diagnóstico, han debido desplazarse desde el municipio de Aguadas hasta Manizales para asistir a la radioterapia y otras citas médicas, y que si bien por parte de ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE se asumió los gastos de desplazamiento dentro de la ciudad de Manizales, han debido cubrir los gastos de traslado desde Aguadas, y los viáticos de estadía y alimentación de ambos, gastos que no tienen la capacidad económica de asumir pues ni el señor ORREGO FRANCO ni ella cuentan con ingresos económicos.

### **1.3. Admisión y notificación**

Por auto del día 23 de septiembre de 2020, se admitió la demanda, igualmente se dispuso la notificación de las partes, la vinculación de la CLÍNICA SAN MARCEL, se decretó una medida provisional y se corrió traslado por el término de dos (2) días.

### **1.4. Posición de la entidad accionada:**

- La NUEVA E.P.S a través de apoderado dio respuesta a la acción de amparo, e indicó en la misma que esa entidad no ha negado al señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO la prestación de ningún servicio, y por el contrario se le ha brindado toda la atención médica que ha requerido.

En cuanto al suministro del medicamento POLICTILINGLICOL más de POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS, indicó que a la fecha no se cuenta con la validación previa del área encargada, necesario para autorizar y hacer la entrega de los mismos por cuanto no se encuentran dentro del plan de beneficios.

En cuanto a la pretensión de obtener el reembolso de lo pagado por

presuntos gastos médicos, y por su contenido económico no pueden ser ordenadas vía tutela; y en lo referente a los gastos de transporte y viáticos, refirió que no se trata de movilización con patología de urgencia certificada por su médico tratante, así como tampoco hay una remisión entre instituciones prestadoras del servicio de salud, además el traslado para asistir a citas médicas no cuenta con orden médica, lo cual corresponde asumir a los familiares del accionante como lo han hecho hasta el momento en cumplimiento de sus deberes parentales.

Finalmente, solicita negar la solicitud de tratamiento integral por tratarse de hechos futuros e inciertos.

En conclusión, solicita declarar improcedente la tutela, declarar que no existió vulneración de los derechos fundamentales del agenciado, y de manera subsidiaria en el evento de acceder a las pretensiones del accionante, se ordene al ADRES el reembolso o reintegro de los gastos en que deba incurrir la NUEVA EPS, y que sobrepase el presupuesto asignado.

- La CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR DE CALDAS dio respuesta a la acción de tutela, en el sentido que revisadas sus bases de datos, se concluye que en su Institución Prestadora de Servicios de Salud CLÍNICA SAN MARCEL, no se ha prestado al accionante ninguna atención médica, y en ese sentido no es la IPS encargada de prestarle los servicios médicos al accionante, aunado a que actualmente no tiene convenio con la NUEVA EPS, y en ese sentido solicita ser desvinculado del trámite por falta de legitimación en la causa por pasiva.

- ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S dio respuesta a la acción de tutela a través de apoderada, e indicó que actualmente no tiene ningún servicio pendiente para prestar al señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO, y que la solicitud de asumir transporte y viáticos se encuentra en cabeza de la NUEVA EPS, y los mismos se encuentran incluidos en el POS. Por lo anterior, pide ser desvinculado del trámite.

## **2. Pruebas**

- Fotocopia de la historia clínica del señor CARLOS ALBERTO ORREGO.
- Pantallazo de consulta efectuada por CONFAMILIARES en su sistema.

## CONSIDERACIONES

### 1. Procedencia:

La acción de tutela consagrada en el art. 86 de la Constitución Política de Colombia, es un mecanismo subsidiario y residual instituido para la defensa de los Derechos Fundamentales de las personas cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares, autorizados por la ley.

### 2. Legitimación:

**Por activa:** Conforme lo establecen los artículos 10, 46 y 47 del Decreto 2591 de 1991, la señora Martha Cecilia Orrego obra como agente oficiosa del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO, por lo que se verifica la legitimación en la causa por activa.

**Por pasiva.** La acción se dirige contra la **NUEVA EPS** entidad descentralizada por servicios del orden nacional, que tiene a su cargo la prestación del servicio de salud a todos sus afiliados; a quien se le endilga vulneración de los derechos fundamentales del accionante.

### 3. Problema jurídico:

De acuerdo a la situación fáctica planteada, corresponde al despacho determinar si la NUEVA EPS ha vulnerado los derechos fundamentales invocados en favor del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO, al omitir autorizar y suministrarle el medicamento denominado POLICTILINGLICOL más POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS, y asimismo, si se trasgredieron los derechos fundamentales del agenciado al no asumir los gastos de viáticos para que asista a la ciudad de Manizales a recibir la atención médica de radioterapias y otras citas médicas.

### 4. Antecedentes Normativos y Jurisprudenciales aplicables al caso concreto.

#### 4.1. Derecho fundamental a la salud

En lo atinente al derecho a la salud, la Corte Constitucional ha indicado<sup>1</sup>:

##### **4.1. Del derecho fundamental a la salud: elementos y principios**

*“...La Constitución Política de Colombia, en el artículo 48, al referirse a la seguridad social, la describe como “un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios*

---

<sup>1</sup> Sentencia T 592 de 2016, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley. // Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social". Con posterioridad, al pronunciarse sobre el derecho a la salud, el artículo 49 dispone que:

*"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.*

*"Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)"*

*"En numerosas oportunidades y ante la complejidad que plantean los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia de este Tribunal se ha referido a sus dos facetas: por un lado, su reconocimiento como derecho y, por el otro, su carácter de servicio público[17]. En cuanto a la primera faceta, la salud debe ser prestada de manera oportuna[18], eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad[19] e igualdad[20]; mientras que, respecto de la segunda, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.*

Resulta evidente la protección reforzada que el estado brinda a la población en circunstancias de debilidad manifiesta, y en ese sentido su derecho fundamental a la salud debe garantizarse de manera inmediata, prioritaria y expedita, sin ningún tipo de obstáculos económicos, administrativos y/o legales.

**4.2.** En cuanto al cubrimiento de transporte y viáticos, expresó la Corte Constitucional en Sentencia T-120 de 2017, M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA:

28. *"Por otro lado, el artículo 126 de la Resolución 5592 de 2015 dispone el servicio de transporte o traslado de pacientes en los siguientes términos:*

*"El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada) en los siguientes casos:*

- Movilización de pacientes con patología de urgencias desde el sitio de ocurrencia de la misma hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en unidades móviles.*

- Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente para estos casos está cubierto el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se cubre el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria si el médico así lo prescribe.*

*ARTÍCULO 127. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia, para acceder a una atención incluida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será cubierto en los municipios o corregimientos con*

*cargo a la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.*

*PARÁGRAFO. Las EPS o las entidades que hagan sus veces igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario debe trasladarse a un municipio distinto a su residencia para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo, cuando existiendo estos en su municipio de residencia la EPS o la entidad que haga sus veces no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial (...).*

29.

*Entr*

*e tanto, este Tribunal ha identificado situaciones de usuarios del sistema de salud en las que el servicio de transporte no está incluido en el POS y los procedimientos médicos asistenciales ordenados para su tratamiento son requeridos con necesidad<sup>2</sup>. Siendo así, la Corte ha manifestado que “el servicio de transporte se constituye en el medio para que las personas accedan a los servicios de salud necesarios para su rehabilitación en los casos en que el servicio no se pueda brindar en el lugar de residencia del paciente cuya responsabilidad recae sobre él mismo o sobre su familia”<sup>3</sup>. Por ello, esta Corporación estableció que las EPS deben brindar el servicio de transporte siempre que “(i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) que de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la dignidad, la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”<sup>4</sup>.*

30. *Del mismo modo, este Tribunal ha previsto la necesidad de reconocer el servicio transporte para el acompañante del paciente debido a que el POS no lo contempla. Con tal fin, la Corte ha sostenido que se debe corroborar que el usuario “(i) dependa totalmente de un tercero para su movilización, (ii) necesite de cuidado permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y, (iii) ni el paciente ni su familia cuenten con los recursos económicos para cubrir el transporte del tercero”<sup>5</sup>.*

## 5. Caso concreto

Se encuentran demostrados en el cartulario los siguientes hechos relevantes para el caso a resolver el asunto en particular:

- El señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud ante la NUEVA EPS, régimen contributivo, y fue diagnosticado con TUMOR MALIGNO DE LA PIEL Y DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS DE LA CADA.

---

<sup>2</sup> Ver Sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Consideración 4.4.3.2.1. Allí se estableció que una persona *requiere con necesidad* un servicio de salud cuando este último no se encontrara contemplado en el POS y la persona no cuenta con los recursos económicos para asumir por sí mismo el servicio.

<sup>3</sup> *Ibidem*.

<sup>4</sup> Ver Sentencia T-900 de 2002 (MP. Alfredo Beltrán Sierra). Dicha sentencia ha sido reiterada en las Sentencias T-1079 de 2001 (MP. Alfredo Beltrán Sierra), T-962 de 2005 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-550 de 2009 (MP. Mauricio González Cuervo), T-021 de 2012 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-388 y T-481 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-201 de 2013 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), T-567 de 2013, T-105 de 2014, T-096 de 2016, T-331 y T-653 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

<sup>5</sup> Ver Sentencia T-350 de 2003 (MP. Jaime Córdoba Triviño). La posición asumida en la citada sentencia ha sido reiterada en Sentencias como la T-962 de 2005 y T-459 de 2007 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa), T-346 de 2009 (MP. María Victoria Calle Correa), T-481 y T-388 de 2012 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-116A de 2013 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-567 de 2013, T 105 de 2014, T-331 y T-653 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).

- Al señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO le fueron ordenados entre otros los medicamentos POLICTILINGLICOL más POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS, además como plan tratamiento se dispuso: PACIENTE CANDIDADO R DE RADIOTERAPIAS NEOAYUDANTE IMR 250 CGYS HASTA 5000 CGYS, TAC DE PLANEACIÓN.

- El señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO ha recibido las radioterapias ordenadas en ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S, sede SAN MARCEL, en la ciudad de Manizales.

**5.1.** Tal y como se advirtió anteriormente, en el expediente obra la orden de los medicamentos POLICTILINGLICOL más POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS, expedida el día 14 de septiembre de 2020, respecto de los cuales la NUEVA EPS expuso que se encuentra pendiente la autorización de la dependencia correspondiente, lo cual resulta necesario teniendo en cuenta que los mismos no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud.

De esta manera se evidencia que la NUEVA EPS ha vulnerado los derechos del accionante, y ha omitido su deber de garantizar el derecho a la salud al supeditar la autorización y entrega de los medicamentos a unos trámites administrativos que el afiliado no está obligado a soportar, más si se tiene en cuenta el delicado diagnóstico que presenta. Así, y no obstante haberse ordenado en el auto admisorio de la tutela el suministro de los mismos en favor del accionante, la entidad accionada se abstuvo de cumplirla, y a la fecha el accionante ORREGO FRANCO continúa privado de los mismos.

Acorde con lo anterior, se tutelarán los derechos fundamentales del accionante y en consecuencia se ordenará a la NUEVA EPS garantizarle al demandante los medicamentos que requiere para restablecer su salud.

**5.2.** El principio de subsidiariedad de la acción de tutela se encuentra consagrado en el inciso 3º del artículo 86 de la Constitución Política. A su turno, el numeral 1º del artículo 6º del Decreto Ley 2591 de 1991 dispuso que la solicitud de amparo será improcedente *“cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”*.

Asimismo, el estudio en el escenario de la acción de amparo, se debe centrar en el análisis de las pretensiones que no deben ser encaminadas por vía diferente a la búsqueda de la protección de derechos fundamentales, y no deben versar sobre peticiones económicas, por cuanto las mismas escapan el resorte del Juez en sede de tutela.

Corolario de lo anterior, se negará la pretensión de ordenarle a la NUEVA EPS efectuar el reembolso al accionante de las sumas de dinero que según se expone, ha cancelado por concepto de gastos de viáticos (transporte, alojamiento

y alimentación) en los que ha incurrido el accionante y la Agente Oficiosa, a fin de que aquel reciba la atención médica que le ha sido prestada en Manizales.

Lo anterior tiene su razón de ser en que, se itera, la acción de tutela fue instituida para buscar la protección de derechos fundamentales, y las aspiraciones económicas no encajan en dichos asuntos, y a más de ello debe el accionante solicitarlo directamente ante la NUEVA EPS, pues sin existir siquiera petición elevada al respecto, y por ende pronunciamiento por parte de ésta, no le es dado al Juez de tutela sustituir el pronunciamiento de la entidad encargada de efectuarlo.

**5.3.** En el expediente obra la orden del servicio médico denominado RADIOTERAPIAS, y en la historia clínica se evidencia que las mismas se le han prestado en la clínica ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S sede SAN MARCEL, de Manizales.

Al respecto, en sentencia T-148 de 2016, La Corte Constitucional indicó<sup>6</sup> que el servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí; no obstante, se trata de un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido, conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.<sup>7</sup>

Corolario de lo anterior, el Máximo Tribunal Constitucional ha sostenido, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado para recibir atención médica, y tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que, de no hacerlo, se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Con todo, el juez de tutela le compete entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por el Tribunal citado, como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte<sup>8</sup>, a saber:

*(...) que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.*<sup>9</sup>

Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado la Corte Constitucional ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los

---

<sup>6</sup> M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

<sup>7</sup> A respecto ver Sentencia T-760 de 2008 y T-352 de 2010, entre otras.

<sup>8</sup> Sentencia T-039 de 2013.

<sup>9</sup> Sentencia T-154 de 2014.

recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.<sup>10</sup>

Al respecto, en el escrito de tutela la señora Martha Cecilia Orrego Franco en su calidad de agente oficiosa del accionante, hace expresa referencia a la falta de capacidad económica de ambos para asumir los costos de viáticos (traslado, estadía y alimentación) a fin de que el señor CARLOS ALBERTO pueda recibir la atención médica cuando para ello se ha dispuesto una clínica ubicada en la ciudad de Manizales, para lo cual expone que no perciben ningún ingreso económico. Con todo, la E.P.S accionada no probó lo contrario.

Por otro lado, relacionado también con el tema del transporte, se encuentra que pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de las personas de edad avanzada, de los niños y niñas, o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En ese orden, *“si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”<sup>11</sup> (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado<sup>12</sup>* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

De esta manera, tenemos en primer lugar que el accionante cuenta con un delicado diagnóstico (TUMOR) y por el tratamiento de Radioterapias que le fue ordenado, y los efectos que pueden causar las mismas<sup>13</sup>, considera este funcionario necesario el acompañamiento de alguien para asistir a su prestación. Por lo anterior, se requiere la intervención del juez de tutela, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

Se concluye que no se demostró la existencia de ingresos de la accionante que permitieran determinar su capacidad económica para asumir los costos de viáticos (Transporte, alojamiento y alimentación) para él y un acompañante, y en ese sentido se ordenará a la NUEVA EPS asumir los mismos.

**5.4.** En cuanto a la pretensión de ordenar a ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE la expedición de un certificado de asistencia a las radioterapias a las cuales ha concurrido el señor CARLOS ALBERTO, se negará la misma teniendo en cuenta los argumentos desplegados párrafos atrás en cuanto a la naturaleza subsidiaria de la acción de tutela, pues no se allegó prueba alguna que se hubiese

<sup>10</sup>Ver Sentencia T-048 de 2012, entre otras.

<sup>11</sup> Sentencia T-154 de 2014.

<sup>12</sup> Sentencia T-459 de 2007

<sup>13</sup><https://www.cancer.org/es/tratamiento/tratamientos-y-efectos-secundarios/tipos-de-tratamiento/radioterapia/como-sobrellevar.html>

elevado petición ante tal entidad para obtener la información solicitada, y no resulta procedente así emitir orden al respecto, en tanto la acción de amparo no es un medio ni alternativo, ni paralelo, ni adicional a los mecanismos ordinarios.

### 5.5. Tratamiento Integral

Se solicita en la acción de tutela el cubrimiento del tratamiento integral respecto de la enfermedad que padece el actor, y en lo atinente a dicha petitoria, la jurisprudencia de la Corte Constitucional en reiteradas ocasiones ha establecido que:

La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente<sup>14</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud, tal como se sostiene en la Sentencia T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, con el siguiente agregado: *“...Así, ha de concluirse que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrense o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio...”*

Adicionalmente ha señalado la Corte Constitucional, que mientras el usuario permanezca afiliado al sistema de seguridad social en salud, la entidad territorial o la administradora deben velar por su atención integral, en respeto de los principios de eficiencia y continuidad en la prestación del servicio, los cuales determinan que cuando se esté practicando un tratamiento o procedimiento

---

<sup>14</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

médico a un paciente, no puede suspenderse sin quebrantar gravemente sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas<sup>15</sup>.

En el mismo sentido, ha establecido la Corporación citada, que mientras el usuario permanezca afiliado al sistema de seguridad social en salud, la entidad territorial o la administradora deben velar por su atención integral, en respeto de los principios de eficiencia y continuidad en la prestación del servicio, los cuales determinan que cuando se esté practicando un tratamiento o procedimiento médico a un paciente, no puede suspenderse sin quebrantar gravemente sus derechos fundamentales a la salud y la vida en condiciones dignas<sup>16</sup>.

Siguiendo con la línea de pensamiento expuesta, la Corte aduce que los afiliados al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas; tienen derecho a que su atención médica sea integral; es decir,

*“...deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente<sup>17</sup> o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud... tal como se sostiene en la Sentencia T-062 de febrero 2 de 2006, M. P. Clara Inés Vargas Hernández, con el siguiente agregado:*

*... Así, ha de concluirse que el alcance del servicio público de la seguridad social en salud, es el suministro integral de los medios necesarios para el restablecimiento de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados y la preservación de la garantía de llevar una existencia en condiciones dignas, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso, encuéntrase o no contenidas dentro de las enlistadas como de asistencia obligatoria por parte de las entidades que dispensan el servicio. Y en este contexto, no puede invocarse falta de concreción de la afección secundaria o residual al padecimiento conocido ni del servicio que a futuro sea requerido para el propósito de preservar los derechos fundamentales afectados, para sustraer de la orden dada en el amparo constitucional, el concepto de integralidad en la prestación del servicio”.*

Es por tanto que se ordenará a **LA NUEVA E.P.S.** dentro del marco de su competencia legal, garantice al señor **CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO** una atención integral en salud, en forma oportuna y sin ningún tipo de interrupciones respecto de la patología que lo aqueja denominada **TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS EN LA CARA**, entiéndase consultas médicas, exámenes, procedimientos quirúrgicos, suministro de medicamentos, hospitalización, vacunas, , cirugías, procedimientos prequirúrgicos, posquirúrgicos, exámenes, medicamentos,

<sup>15</sup> Ver entre otras las sentencias T-059 de 1997 y SU-562 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero y T-572 de 2002, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>16</sup> Ver entre otras las sentencias T-059 de 1997 y SU-562 de 1999, M.P. Alejandro Martínez Caballero y T-572 de 2002, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>17</sup> En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

suministros y demás tratamientos con cubrimiento del 100% que se encuentren dentro y fuera del correspondiente plan de beneficios, de modo que le brinde una adecuada recuperación, conforme a las prescripciones que los médicos adscritos a la entidad accionada efectúen para tal fin.

## **5.6. Facultad de recobro**

El Ministerio de Salud expidió las Resoluciones 205 y 206 de 2020, por la cual fijó los presupuestos máximos (techos) con el fin de que las 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).

De ésta manera se elimina la figura del “recobro” y en todo caso su reconocimiento no es del resorte de la discusión planteada en los tramites de acción de tutela, cuya teleología, informada por los principios y valores que cimientan nuestro orden constitucional, fue diseñada para que en su seno, se decidieran todos aquellos asuntos donde se involucre la vulneración o afectación de derechos fundamentales.

Suficientes resultan los anteriores argumentos para no acceder a la solicitud en tal sentido.

**5.7.** Finalmente, y en cuenta no se demostró vulneración de derechos del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO por parte de ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S, y la CLÍNICA SAN MARCEL, se absolverá de responsabilidad a las mismas.

Por lo expuesto, el Juzgado Sexto Civil del Circuito de Manizales, Caldas, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Constitución y la Ley,

## **FALLA**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos a la salud, vida digna del señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO vulnerados por la NUEVA E.P.S, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la **NUEVA E.P.S** que dentro del término perentorio e improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo, si es que aún no lo ha hecho, **AUTORICE Y SUMINISTRE** al señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO, el medicamento denominado **POLICTILINGLICOL** más **POLICTILINGLICOL GOTAS OFTÁLMICAS**, en la cantidad y durante el tiempo que el médico tratante disponga.

**TERCERO: ORDENAR** a la **NUEVA E.P.S GARANTIZAR** el cubrimiento de los gastos de transporte y viáticos, como alojamiento y alimentación, para el señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO y un acompañante, de ser necesarios para la prestación de las llamadas RADIOTERAPIAS y los demás servicios requeridos por la accionante con ocasión a la patología que padece y que se denomina TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS EN LA CARA.

**PARÁGRAFO 1: ADVERTIR** que el transporte concedido incluye desplazamiento desde el Municipio de Aguadas hasta la ciudad donde se vaya a prestar el servicio, así mismo el transporte tipo urbano dentro de ésta, y finalmente el traslado nuevamente hasta el municipio de Aguadas.

**PARÁGRAFO 2: ADVERTIR** que de llegar a requerir que el transporte se efectúe en ambulancia, en el mismo deberá ser trasladado el señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO.

**CUARTO: ORDENAR A LA NUEVA E.P.S GARANTIZAR** al señor CARLOS ALBERTO ORREGO FRANCO una atención integral en salud, en forma oportuna y sin ningún tipo de interrupciones respecto de la patología que lo aqueja denominada **TUMOR MALIGNO DE LA PIEL DE OTRAS PARTES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS EN LA CARA**, entiéndase consultas médicas, exámenes, procedimientos quirúrgicos, suministro de medicamentos, hospitalización, vacunas, , cirugías, procedimientos prequirúrgicos, posquirúrgicos, exámenes, medicamentos, suministros y demás tratamientos con cubrimiento del 100% que se encuentren dentro y fuera del correspondiente plan de beneficios, de modo que le brinde una adecuada recuperación, conforme a las prescripciones que los médicos adscritos a la entidad accionada efectúen para tal fin.

**QUINTO: NEGAR** la solicitud de ordenar el reembolso de la suma de \$650.000, por las razones expuestas en la parte motiva.

**SEXTO: NEGAR** la solicitud de ordenar a la accionada ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE la expedición de un certificado, por las razones esbozadas en la parte motiva.

**SÉPTIMO: NO REALIZAR** ordenamientos sobre facultades de recobro, por las razones expuestas en la parte motiva.

**OCTAVO: ABSOLVER DE RESPONSABILIDAD** a la sociedad ONCÓLOGOS DE OCCIDENTE S.A.S y la CLÍNICA SAN MARCEL, POR LAS RAZONES YA EXPUESTAS.

**NOVENO: PREVENIR** al Ente accionado sobre las sanciones a que se puede hacer acreedora por el incumplimiento a este fallo de tutela (Art. 52 Decreto 2591 de 1991).

**DÉCIMO: NOTIFICAR** a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**DÉCIMO PRIMERO: ENVIAR** el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

**Firmado Por:**

**GUILLERMO ZULUAGA GIRALDO  
JUEZ CIRCUITO  
JUZGADO 006 CIVIL DEL CIRCUITO MANIZALES**

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

Código de verificación:

**e2c9938491b53fd76e1cdf72c6b53ae85926e82228bf4e17586443d6c17efd7a**

Documento generado en 05/10/2020 11:10:00 a.m.