



San Gil, Veinticinco (25) de Enero de Dos Mil Veinticuatro (2024)

Sentencia No. 021 Radicado 2024-00010-00

Surtido el trámite establecido por el Decreto 2591 de 1991 y estando dentro del término señalado en el artículo 29 ibidem, procede el Despacho a decidir en primera instancia la acción de tutela impetrada por la SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37'720.214 expedida en Curití (S.), en contra de COOSALUD E.P.S. REGIMEN SUBSIDIADO.

I. ANTECEDENTES

La precitada ciudadana mediante documento escrito allegado por correo electrónico, interpuso acción de tutela en contra de COOSALUD E.P.S. REGIMEN SUBSIDIADO, por la presunta vulneración de su Derecho Fundamental a la Salud, de conformidad con los siguientes,

II. HECHOS

Como supuestos fácticos del amparo impetrado, la accionante aduce los siguientes:

Señala que, es afiliada a COOSALUD E.P.S. REGIMEN SUBSIDIADO, y fue diagnosticada con TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA, y fue intervenida el día 23 de noviembre de 2023 en el Hospital Internacional de Colombia de Piedecuesta (S.), para la inserción de catéter implantable y hacer el proceso de quimioterapia, el cual ha venido siendo interrumpido, toda vez que la sesión dispuesta por primera vez, se suspendió en dos (2) ocasiones (cambio de fecha), manifestando el Hospital Internacional que no se podía hacer dicho procedimiento por falta de autorización de la EPS, razón por la cual sólo se efectuó hasta el 21 de diciembre de 2023; según el médico tratante estas quimios deben realizarse cada 14 días, por consiguiente la segunda debía practicarse el 05 de enero de 2024, pero fue cancelada nuevamente y la otorgaron para el 12 de enero siguiente, siendo también cancelada, aduciendo el centro hospitalario que COOSALUD no había autorizado dicho proceso, solicitando que dicho tratamiento no tenga esa interrupción, pues el médico tratante dice que debe efectuarse lo más pronto posible y con el control respectivo.

Expresa que, al autorizarle lo ordenado por el médico, dichos procedimientos son realizados en la localidad de Piedecuesta (s.), y no le reconocen los viáticos, es decir los gastos de traslado de municipio a municipio, traslados internos, alimentación, hospedaje para ella y un acompañante, considerando que tiene derecho a que su EPS la atienda dignamente como ser humano que es, y le den el tratamiento que establece el protocolo de salud, y a su vez, los medicamentos prescritos por el doctor tratante y los gastos de viáticos suyos y un acompañante, ya que las autorizaciones para su tratamiento son en la ciudad de Piedecuesta y ella actualmente reside en San Gil (S.).

Como probatoria aportó los siguientes documentos en formato digital:

- Fotocopia de su documento de identidad.
- Copia de su historia clínica
- Copia de las órdenes para realización de las quimioterapias.



III. PETICIONES

Del contenido de la demanda se concluye, que lo pretendido por la accionante es que se proteja su Derecho Fundamental a la Salud, y, en consecuencia, se ordene a COOSALUD E.P.S., que, de manera urgente y prioritaria, procedan a AUTORIZAR, PROGRAMAR Y REALIZAR EFECTIVAMENTE, las sesiones de quimioterapia que requiere para el tratamiento de su patología de “TUMOR MALIGNO DE ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA”, que se le reconozca los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para ella y un acompañante, cuando los servicios de salud respecto de su enfermedad, que le sean ordenados, deban ser prestados en un municipio diferente al de su residencia habitual que es San Gil, así como que se otorgue el tratamiento integral.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Una vez recibida por reparto virtual, según acta N° 5999, este Despacho mediante auto del 12 de enero de 2024, admitió la acción de tutela, ordenando correr traslado de la demanda a la accionada, para que efectuara pronunciamiento y ejerciera su derecho constitucional de defensa y contradicción, ordenándose adicionalmente la vinculación oficiosa de la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA y la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER, en aras de propender por sus garantías de defensa y contradicción..

En el mismo proveído, se dispuso como MEDIDA PROVISIONAL que, COOSALUD E.P.S., a través de su Representante Legal, o quien haga sus veces, en grado de conjurar la amenaza a la afectación de los Derechos Fundamentales deprecados, realizara las gestiones pertinentes en procura de AUTORIZAR, PROGRAMAR Y REALIZAR INMEDIATAMENTE las sesiones de quimioterapia con la oportunidad y periodicidad ordenada por el médico tratante, a la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, y para garantizar lo anterior, **asumiera el costo del transporte, alojamiento y alimentación, tanto de la paciente como de un acompañante**, para asistir a las citas de quimioterapia ordenadas y programadas, conforme a lo expuesto en el escrito tutelar, debiendo la accionada COOSALUD E.P.S., rendir ante este Juzgado el informe que acreditara el cumplimiento de la medida provisional aquí plasmada. Lo anterior independiente de lo que se decidiera de fondo en el presente asunto.

V. CONSIDERACIONES JURÍDICAS Y FÁCTICAS DE LAS ENTIDADES ACCIONADA Y VINCULADA

COOSALUD E.P.S.

No obstante haber sido notificada del auto admisorio y el correspondiente traslado de la demanda en debida forma, mediante oficio 0105 del 12 de enero de 2024, a los correos electrónicos institucionales notificacioncoosaludeps@coosalud.com y analistajursantander@coosalud.com, dispuestos por la entidad para tales fines, a la fecha mantuvo una actitud silente a los requerimientos del Despacho.

FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA

Mediante correo electrónico recibido el 24 de enero de la presente anualidad, a través del señor JEFERSON GONZÁLEZ MONTERROSA, obrando en calidad de Abogado Junior de Asuntos Judiciales de dicha institución de salud, manifiesta que, revisado su Sistema de Administración Hospitalaria Integral – SAHI, se pudo determinar que la paciente SOCORRO



RINCÓN BAUTISTA se presentó a CONSULTA CON LA ESPECIALIDAD ONCOLOGÍA CLÍNICA, el 28 de diciembre de 2023, diagnosticando las patologías TUMOR MALIGNO DE FUNDUS GASTRICO, TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN, y adicionalmente que por información suministrada por el ÁREA DE AUTORIZACIÓN Y CONTACT CENTER, la paciente no cuenta con autorizaciones pendientes para programar.

Adiciona que la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA sede HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA dentro del marco de la eficiencia y oportunidad como IPS le ha brindado a la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, un servicio de calidad en aras de precaver cualquier afectación adicional al estado de salud de la referida, por lo cual no sería razonable predicar que de su parte se han desplegado actuaciones que mancillen y afecten los derechos fundamentales de la paciente.

Conforme a lo expuesto aduce que, no resulta del caso que esa institución continúe en calidad de vinculada para el asunto sub judice, toda vez que, no se acredita vulneración alguna a los derechos fundamentales de SOCORRO RINCÓN BAUTISTA por su parte, por lo tanto, solicita que se disponga la DESVINCULACIÓN inmediata de la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA sede HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA pues no considera tener interés legítimo en las resultas de la presente Litis.

SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER

No obstante haber sido notificada en debida forma del auto admisorio, mediante el cual se efectuó su vinculación, a la fecha no presentó el informe requerido por este Estrado.

VI. CONSIDERACIONES

A. PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN

De acuerdo con el art. 86 de la Constitución Nacional, el objetivo fundamental de la Acción de Tutela no es otro que la protección efectiva de los derechos constitucionales fundamentales cuando los mismos se han visto vulnerados, o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente señalados por la Ley.

La Carta Política de 1991 consagra importantes garantías constitucionales y mecanismos para hacerlas efectivas, entre los cuales se encuentra la Acción de Tutela (Art. 86) diseñada con el objeto de proteger en forma inmediata los derechos fundamentales.

Así concebida, la acción de tutela es un derecho preferencial que se concreta en una vía judicial, a través de la cual las personas naturales o jurídicas tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando han sido vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o por sujetos particulares en casos excepcionales.

Pero no obstante, ese carácter instrumental de justicia de tutela, no debe emplearse dada la informalidad y brevedad de los términos procesales a ella aplicables, para que los ciudadanos sometan a consideración por esta vía todo tipo de inquietudes y conflictos, cuando al tenor del Art. 6 del Decreto 2591 de 1991 la acción es de naturaleza subsidiaria, es decir, procede tan solo cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. Así se ha pronunciado la Corte:



“...En otros términos, la acción de tutela no ha sido consagrada para provocar la iniciación de procesos alternativos o sustitutivos de los ordinarios, o especiales, ni para modificar las reglas que fijan los diversos ámbitos de competencia de los jueces ni para crear instancias adicionales a las existentes, ni para otorgar a los litigantes la opción de rescatar pleitos perdidos, sino que tiene el propósito claro y definido, estricto y específico, que el propio artículo 86 de la Constitución indica, que no es otro diferente al de brindar a la persona protección inmediata y subsidiaria para asegurarle el respeto efectivo de los derechos fundamentales que la carta le reconoce.” (Gaceta Constitucional, Sentencia T-001, abril 3 de 1992, página 167).

B. COMPETENCIA.

El artículo 86 de la Constitución Política dispone que, a través de la acción de tutela, toda persona pueda reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo y procederá sólo en la medida en que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que la tutela sea utilizada como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Es así como la acción de tutela se encuentra reglamentada en los Decretos Legislativos 2591 de 1.991 y 306 de 1.992, así como por el Auto 124 de 2009, por lo que de acuerdo a esta reglamentación se dio trámite a la presente.

C. DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA DE LAS PARTES

El presente libelo fue interpuesto por la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37'720.214 expedida en Curití (S.), quien considera vulnerado su Derecho Fundamental a la Salud, parte de la accionada, presenta la demanda en ejercicio directo de la acción de tutela y a nombre propio, con lo cual este Despacho encuentra acreditado el requisito de legitimación en la causa por activa.

Así mismo, COOSALUD E.P.S. REGIMEN SUBSIDIADO, entidad de derecho privado, instalada con el objetivo de administrar el régimen subsidiado en salud como servicio público, está legitimada por pasiva, en tanto se le atribuyen las omisiones que se consideran transgresoras de los derechos fundamentales de la afectada. En igual sentido, se encuentran legitimadas las entidades vinculadas FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA y la SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER.

VII. PROBLEMA JURÍDICO

Se centra en determinar si COOSALUD E.P.S., como directamente accionada y/o las vinculadas SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER y la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, conculcaron o no la prerrogativa fundamental de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, por el hecho de NO haber autorizado, programado y practicado efectivamente en la oportunidad y con la periodicidad ordenadas por sus médicos tratantes, consistente en manejo perioperatorio con sesiones de quimioterapia a realizarse cada 14 días, con el fin de contrarrestar las patologías de *“TUMOR MALIGNO DE FUNDUS GASTRICO, TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA, TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN”*, así como no haber suministrado los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante, en aquellas ocasiones en que los procedimientos deben efectuarse en un municipio distinto al de su residencia habitual, que es San Gil; y si es la acción de tutela el mecanismo idóneo para tales fines.



VIII. ASPECTO JURÍDICO CONSTITUCIONAL A CONSIDERAR

Como fundamento de la presente decisión y en aras de dilucidar el quid del asunto, conviene traer a colación aspectos de orden constitucional en relación con la prerrogativa primaria invocada por la accionante y donde la Corte Constitucional abordando el estudio de los elementos en torno a la naturaleza del Derecho a la Salud y su relación con los servicios de transporte, alojamiento y alimentación de pacientes y sus acompañantes, en la Sentencia T-101 de 2021¹, expuso:

“(…) El derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia²

14. El derecho a la salud está consagrado en el artículo 49 superior y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana, la integridad personal y la seguridad social, entre otros.

15. En numerosas oportunidades³ y ante la complejidad de los requerimientos de atención en los servicios de salud, la jurisprudencia constitucional se ha referido a sus dos facetas principales: por un lado, su reconocimiento como derecho fundamental y, por el otro, su carácter de servicio público.

En aras de asegurar la eficacia del derecho a la salud en todas sus dimensiones fue expedida la Ley Estatutaria 1751 de 2015. Esta normativa consagró el derecho a la salud como: i) fundamental y autónomo; ii) irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; y iii) un servicio público esencial obligatorio que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad⁴.

16. Además, la ley estatutaria estableció una serie de principios que están dirigidos a la realización del derecho a la salud. Entre estos se encuentran los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad⁵.

Uno de los principios que rigen la atención en salud es el de integralidad. Este se refiere a la necesidad de que los agentes del sistema encargados de la prestación de sus servicios, los autoricen, practiquen y entreguen en su debida oportunidad. Este último aspecto debe verificarse de conformidad con lo que el médico estime pertinente para atender el diagnóstico del paciente⁶.

La jurisprudencia⁷ ha señalado que el principio de integralidad garantiza la prestación de servicios y tecnologías de manera digna. En ese sentido, este persigue que los usuarios superen sus afectaciones de salud manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, este principio envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.

Por lo tanto, este principio no puede entenderse como un mandato abstracto, sino como un imperativo que se traduce en obligaciones concretas para los prestadores de salud.

17. En conclusión la salud: i) es un derecho fundamental, autónomo e irrenunciable; ii) es un servicio público esencial obligatorio, que debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-101 del 20 de abril de 2021, M.P. Dra. Gloria Stella Ortiz Delgado

² Las consideraciones que se exponen sobre el contenido y alcance del derecho a la salud reiteran las Sentencias T-235 de 2018 y T-336 de 2018 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

³ Ver, entre otras, las Sentencias T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, T-126 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-593 de 2015 M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado y T-094 de 2016 M.P. Alejandro Linares Cantillo.

⁴ Artículo 2º de la Ley 1751 de 2015.

⁵ Ver, entre otras, Sentencias T-612 de 2014 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, T-499 de 2014 M.P. Alberto Rojas Ríos y T-126 de 2015 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁶ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

⁷ Sentencia T-171 de 2018, M.P. Cristina Pardo Schlesinger, T-019 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas y T-259 de 2019, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.



Estado; iii) se articula bajo diversos principios, entre los que se destaca el de integralidad, el cual supone un mandato a seguir las órdenes médicas y verificar la actuación de la EPS.

El cubrimiento de los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. Reiteración jurisprudencial.

18. La ley y la jurisprudencia se han encargado de determinar en qué casos es posible exigirle a las EPS que presten los servicios de transporte, alojamiento y alimentación para el paciente y un acompañante. De este modo, a continuación se hará un breve recuento de las condiciones para acceder a estos servicios.

El servicio de transporte del afectado

19. El literal c) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece:

“(l)os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información”

Esta Corporación⁸ ha determinado que el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud no constituyen servicios médicos⁹. No obstante, ha precisado que estos constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.¹⁰

En relación con el transporte intermunicipal, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 2481 de 2020¹¹. En el artículo 122 esta establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes con cargo a la UPC.

Sobre este punto la jurisprudencia ha precisado que:

“se presume que los lugares donde no se cancele prima por dispersión geográfica tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario.”¹²

Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante.

La alimentación y alojamiento del afectado

20. Esta Corporación ha señalado que estos dos elementos no constituyen servicios médicos¹³. Por lo tanto, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, por regla general, los gastos de estadía deben ser asumidos por él. Sin embargo, esta Corte ha determinado que no es posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, razón por la que de manera excepcional ha ordenado su financiamiento.¹⁴ En consecuencia, se han establecido las siguientes subreglas para determinar la procedencia de estos servicios:

“i) se debe constatar que ni los pacientes ni su familia cercana cuentan con la capacidad económica suficiente para asumir los costos; ii) se tiene que evidenciar que negar la solicitud de financiamiento implica un peligro para la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente; y, iii) puntualmente en las solicitudes de alojamiento, se debe

⁸ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruceria Mayolo (e).

⁹ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruceria Mayolo (e).

¹⁰ Sentencia T-074 de 2017, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio y T-405 de 2017, M.P. Iván Humberto Escruceria Mayolo (e).

¹¹ *“Por la cual se actualizan integralmente los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capilación (UPC).”*

¹² Sentencia SU 508 de 2020, M.P. José Fernando Reyes Cuartas.

¹³ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹⁴ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras..



comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento.”¹⁵

El transporte, alimentación y alojamiento para un acompañante

21. Respecto a estos servicios, la Corte Constitucional ha determinado que las EPS deben costear los gastos de traslado de un acompañante cuando:

“(i) se constate que el usuario es “totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento”; (ii) requiere de atención “permanente” para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas; y (iii) ni él ni su núcleo familiar tengan la capacidad económica para asumir los costos y financiar su traslado.”¹⁶

Finalmente, es necesario precisar que la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante deben ser constatados en el expediente. De este modo, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho¹⁷. En caso de que guarde silencio con respecto a la afirmación del paciente se entenderá probada¹⁸. (...)”.

IX. CASO EN CONCRETO

Tiene su génesis en el escrito presentado por vía correo electrónico por parte de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, quien interpone acción de amparo en contra de la E.P.S. COOSALUD, por la presunta vulneración de su Derecho Fundamental a la Salud, debido a que, como se desprende de su historia clínica, aportada como probatoria junto al escrito genitor, fue diagnosticada por su médico tratante, Dr. Luis Mauricio Gutiérrez Landazabal, con “**TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)**”, razón por la que fue intervenida el día 23 de noviembre de 2023 en el Hospital Internacional de Colombia de Piedecuesta (S.), para la inserción de catéter implantable, **y le ordenó manejo perioperatorio con sesiones de quimioterapia a realizarse cada 14 días**, que luego de haber sido suspendidas en dos oportunidades, recibió el primer ciclo de ellas el 21 de diciembre de 2023, por consiguiente la segunda debía practicarse el 05 de enero de 2024, pero no le fue practicada en esa fecha y postergada para el 12 de enero siguiente, siendo cancelada de igual forma, aduciendo la Fundación Cardiovascular – Hospital Internacional de Colombia, a donde había sido direccionada, que COOSALUD E.P.S. no había autorizado dicho proceso, hallándose actualmente en suspenso, y por ello recurrió a este instrumento sumario en salvaguarda de su garantía primaria a la salud, solicitando que su tratamiento no sea interrumpido, pues el galeno tratante dice que debe efectuarse lo más pronto posible y con el control respectivo.

De igual manera aduce que como las citas para recibir las sesiones de quimioterapia se cumplen en la ciudad de Piedecuesta, requiere que se suministre los viáticos para cubrir los gastos de transporte, alojamiento y alimentación para ella y un acompañante, cuando sea indispensable acudir a las mismas, y así mismo que se le garantice el tratamiento integral de conformidad con su patología.

Por su parte, la vinculada FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, confirmó el diagnóstico comentado por la libelista, manifestando que la misma había sido atendida en dicho centro hospitalario el 28 de diciembre de 2023, pero que a la fecha no tiene pendiente para programar ninguna autorización de servicios, considerando que no le asiste interés legítimo en las resultas de

¹⁵ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹⁶ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹⁷ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.

¹⁸ Sentencias T-259 de 2019, M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo, T-081 de 2019, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez y T-309 de 2018, M.P. José Fernando Reyes Cuartas, entre otras.



la presente litis, puesto que corresponde a la EPS accionada, solicitando en consecuencia su desvinculación.

En aras de dirimir el sub iudice, en primera medida es necesario indicar que la **E.P.S. COOSALUD**, fue debidamente notificada mediante oficio 0105 del 12 de enero de 2024, a las direcciones electrónicas institucionales dispuestas para ello, existiendo constancia de que el mensaje fue leído por su destinatario el lunes 15 de enero de 2024, a las 14:20 horas; pese a esto no emitió manifestación alguna dentro del término dispuesto por el Despacho, por lo que no queda otra salida que darle aplicación a lo dispuesto en el Art. 20 del Decreto 2591 de 1991, que reza:

“(…) Art. 20. — Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa. (…).”

Al respecto de la aplicación de la presunción de veracidad y sus efectos la Corte ha manifestado en Sentencia T-260 de 2019¹⁹, lo siguiente:

“(…) En el artículo 20 del Decreto Ley 2591 de 1991, “(p)or el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”, se consagra la presunción de veracidad, según la cual se presumen como “ciertos los hechos” cuando el juez requiera informes al órgano o a la autoridad contra quien se hubiere hecho la solicitud y estos no se han rendido. Así entonces el sujeto pasivo de la demanda tiene la obligación de rendir los informes requeridos por el juez de instancia, en caso contrario, cuando no se atienda la orden o, incluso, cuando la respuesta es extemporánea, se tienen por ciertos los hechos y se resolverá de plano²⁰.

La Corte Constitucional ha señalado que la presunción de veracidad de los hechos constituye un instrumento que tiene dos fines principales, el primero, sancionar el desinterés o la negligencia de las entidades demandadas ante la presentación de una acción de tutela en la que se alega la vulneración de los derechos fundamentales de una persona; y, el segundo, obtener la eficacia de los derechos fundamentales comprometidos²¹, en observancia de los principios de inmediatez, celeridad y buena fe²², es decir, “encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales”²³.

En consideración a lo anterior, esta Corporación ha determinado que la presunción de veracidad puede aplicarse en dos escenarios: “(i) Cuando la autoridad o particular accionado omite completamente dar respuesta a la solicitud elevada por el juez constitucional; (ii) cuando la autoridad o particular da respuesta a la solicitud, pero esta se hace meramente formal, pues en el fondo no responde al interrogante planteado por el funcionario judicial”²⁴. La omisión que puede presentarse puede ser total o parcial, por ejemplo, ante la presentación de un informe en el que se dejan de responder y pronunciarse frente a los informes solicitados por el juez. (…).”

En ese orden de ideas, este Fallador basará el análisis del presente caso en los siguientes factores: (i) Respecto de la presunta vulneración del derecho a la salud, su acceso al sistema libre de demoras y cargas administrativas y el concepto médico científico del galeno tratante; (ii) Sobre el suministro de viáticos para transporte, alojamiento y alimentación para la paciente y un acompañante; y (iii) Lo relacionado con el tratamiento integral. Veamos:

¹⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-260 del 06 de junio de 2019, M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO CAMPO

²⁰ Sentencia T-214 de 2011, reiterada en T-030 de 2018.

²¹ Sentencia T-214 de 2011, reiterada en T-030 de 2018. Ver también T-278 de 2017.

²² Sentencia T-825 de 2008, reiterada en la Sentencia T-278 de 2017.

²³ Sentencias T-644 de 2013, T-250 de 2015 y T-030 de 2018.

²⁴ Sentencia T-030 de 2018.



(i) RESPECTO DE LA PRESUNTA VULNERACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD, SU ACCESO AL SISTEMA LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS Y EL CONCEPTO MÉDICO CIENTÍFICO DEL GALENO TRATANTE

Sobre el particular se tiene que, a la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, desde el 28 de diciembre de 2023, según consta en orden médica de Atención Integral de Oncología N° 3219826 allegada como probatoria, se le ordenó por el médico tratante, Dr. Luis Mauricio Gutiérrez Landazabal, Especialista en Oncología Clínica, adscrito a la FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR DE COLOMBIA – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA, que forma parte de la red de prestadores de la E.P.S. COOSALUD, el procedimiento “**POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD, CodLegal 992505**”, bajo el concepto de que: “(...) se propone manejo perioperatorio con esquema FLOT, ya recibió su primer ciclo con toxicidades grado 2, indico y genero 3 y 4 ciclo de Tratamiento y control posterior con Cirugía gastrointestinal, control oncología clínica en 21 días. (...)”, siendo necesario que COOSALUD E.P.S., a la cual está afiliada la libelista, expida la correspondiente autorización, dirigiéndola a una IPS de la red de prestadores con que debe contar, coadyuve el trámite de programación y agendamiento de realización de dichos procedimientos y practique los mismos efectivamente, para el restablecimiento de la salud de la libelista y una mejor calidad de vida, máxime cuando se trata de una enfermedad catalogada como catastrófica, evento que no ha sido propiciado por la entidad accionada, quien ha dilatado la prestación del servicio médico que como aseguradora de la beneficiaria, está en la obligación de garantizar, evento que confirma su omisión en la prestación efectiva de los servicios de salud a la usuaria, negligencia que no desvirtuó por ningún medio, dado que al no participar activamente en este contradictorio, se auto cercenó de la posibilidad de defensa y contradicción.

Por lo expuesto, se debe traer a colación la Sentencia T-234 de 2013²⁵, donde la Corte Constitucional frente al Derecho de acceso al Sistema de Salud libre de demoras y cargas administrativas que no les corresponde asumir a los usuarios, consideró lo siguiente:

“(...) 2.3. Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción²⁶, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS²⁷, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos,²⁸ las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus

²⁵ Corte Constitucional, Sentencia T-234 del 18 de abril de 2013, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

²⁶ Al respecto pueden consultarse las Sentencias T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo y T-185 de 2009, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

²⁷ Ley 100 de 1993, Artículo 156. CARACTERÍSTICAS BÁSICAS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. <Artículo condicionalmente EXEQUIBLE> El Sistema General de Seguridad Social en Salud tendrá las siguientes características: (...)

e) Las Entidades Promotoras de Salud tendrán a cargo la afiliación de los usuarios y la administración de la prestación de los servicios de las Instituciones Prestadoras. Ellas están en la obligación de suministrar, dentro de los límites establecidos en el numeral 5 del artículo 180, a cualquier persona que desee afiliarse y pague la cotización o tenga el subsidio correspondiente, el Plan Obligatorio de Salud, en los términos que reglamente el gobierno;(...)

156 de la Ley 100 de 1993

²⁸ Para consultar sobre la interrupción del tratamiento por razones médicas, como una causa justificativa de la suspensión del servicio puede leerse la Sentencia T- 635 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.



padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.²⁹

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (E.P.S.) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.³⁰

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona³¹. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).

2.7. Las demoras ocasionadas por estos factores³² o el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un

²⁹ En diversas oportunidades esta Corporación ha insistido en señalar que las empresas prestadoras de salud “no pueden, sin quebrantar gravemente el ordenamiento positivo, efectuar acto alguno, ni incurrir en omisión que pueda comprometer la continuidad del servicio y en consecuencia la eficiencia del mismo.” Razón por la cual, las entidades estatales como los particulares que participan en la prestación del servicio público de salud están obligadas a garantizar la continuidad en el servicio de salud a todos sus afiliados. Al respecto pueden consultarse la sentencias: T- 278 de 2008, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-046 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez; T- 212 de 2011; M.P. María Victoria Calle Correa; T-233 de 2011, M.P. Juan Carlos Henao Pérez y T- 064 de 2012, M.P. Juan Carlos Henao Pérez.

³⁰ Puede consultarse la Sentencia T- 614 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynnet.

³¹ Al respecto se pueden consultar entre muchas otras sentencias: Sentencia T-812 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; Sentencia T-285 de 2000, M.P. José Gregorio Hernández Galindo; Sentencia T-635 de 2001 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; Sentencia T- de 2002 M.P. Rodrigo Escobar Gil y Sentencia T-027 de 1999, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa..

³² En reiterada jurisprudencia, esta Corporación ha considerado la viabilidad de la acción de tutela para ordenar la práctica de tratamientos o procedimientos médicos que las entidades prestadoras de servicios de salud han negado argumentando diversos problemas de tipo administrativo, como falta de contratos, de presupuesto o de infraestructura. Tal protección se ha otorgado teniendo en cuenta que la dilación en la práctica de un procedimiento médico afecta gravemente los derechos fundamentales del paciente y hace indignas sus condiciones de vida. En efecto en la sentencia T-617 de 2003 se refirió a la negativa de las entidades encargadas de prestar servicios de salud de suministrar tratamientos médicos en razón a la inexistencia de contratos, De la misma manera, en la sentencia T-635 de 2001 la Corte al analizar un caso similar al que ahora se estudia consideró que, cuando una E.P.S., en razón a trámites burocráticos y administrativos tales como el vencimiento de un contrato con una I.P.S., demora la prestación del servicio de salud requerido vulnera el derecho a la vida del paciente, pues solamente razones estrictamente médicas justifican que se retrase la prestación del servicio de salud. Consideró igualmente la Corte que: “La prestación del servicio de salud no es una garantía constitucional que pueda supeditarse a trabas de carácter administrativo, más allá del término razonable de una administración diligente y solidaria con sus afiliados, sobre todo si tales trabas son imputables a la propia entidad encargada de prestar el servicio.



profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.

2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una E.P.S. demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos. (...). (Negrilla y Subraya del Despacho).

Partiendo de lo que antecede, advierte este Juzgado que la negativa y demora injustificada en la prestación de los servicios de salud, que como deber y mandato de la Ley, le debe COOSALUD E.P.S., a sus afiliados, constituye una flagrante amenaza al Derecho Fundamental a la Salud de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, puesto que, al no haberse pronunciado sobre la situación fáctica y pretensiones expuestas en el libelo genitor, no demostró siquiera sumariamente, haber efectuado o estar desarrollando gestión alguna en aras de garantizar la atención en salud que la accionante requiere, de manera urgente, oportuna y continuada.

Por lo anterior, queda claro para este Despacho que la solicitud que eleva la accionante, no obedece a una consideración subjetiva de la misma, sino a la valoración médica científica del profesional de la salud tratante, Dr. Luis Mauricio Gutiérrez Landazabal, Especialista en Oncología Clínica, quien considera necesario para el tratamiento de las patologías de: “TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)”, padecidas por la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, la prescripción del procedimiento: “**POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD, CodLegal 992505**”, siendo una obligación de la E.P.S. procurar todo lo que requiera la paciente a fin de que le sean proporcionados de manera oportuna, eficiente y de calidad, direccionándolos a la red de Instituciones Prestadoras de Servicios con que debe contar, por lo que para este Juzgado resulta necesario precisar que en relación con el médico tratante y la prioridad de sus órdenes la Corte Constitucional en Sentencia T-345 de 2013³³, señaló:

“(…) 3. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia

3.1. En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana.[13] Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, E.P.S., autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud’, [14] pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante.[15]

En esta línea, la Corte ha resaltado que, en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios

³³ Corte Constitucional, Sentencia T-345 del 14 de junio de 2013, M.P. María Victoria Calle Correa



científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. [16]

3.2. La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.[17]

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico.[18] Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.[19]

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, [20] pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.[21]

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002[22] al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido “la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa con-traria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante”.[23]

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente (...)” (Negrilla y Subraya del Despacho).

Así las cosas, COOSALUD E.P.S. como Entidad instalada con el objetivo de administrar el régimen subsidiado en salud como servicio público, aseguradora de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, está obligada a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que la realización de los procedimientos requeridos ha venido siendo postergado por causas atribuibles exclusivamente a la E.P.S accionada y que no obedecen a controversias medico científicas, que sería bajo la única circunstancia que resultaría admisible dicha demora, pero para el sub examine es COOSALUD E.P.S., la que no ha atendido de manera oportuna, eficiente y de calidad, las órdenes medicas ya



referidas, poniendo en riesgo la integridad de la Accionante³⁴; por ende la demora y omisión debe ser atribuida a la referida E.P.S. accionada, pues es esta entidad quien a través de su red de prestadores de servicios no ha actuado con diligencia y de manera oportuna para atender lo anteriormente descrito, desconociendo el estado de salud de la actora y poniendo en riesgo su vida, dejando de lado el concepto médico científico del galeno tratante, y más aún cuando ha desatendido flagrantemente la medida provisional otorgada en el presente trámite en procura del restablecimiento de los derechos de la libelista.

De esta manera, COOSALUD E.P.S. como Entidad Promotora de Salud, aseguradora de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, está obligada a asumir las prestaciones que demanda la paciente, sin dilación alguna, ya que los procedimientos prescritos por el médico tratante y requeridos para preservar la salud y garantizar calidad de vida a la paciente, han venido siendo postergados por causas atribuibles exclusivamente a la E.P.S. accionada y que no obedecen a controversias médico científicas, que sería bajo la única circunstancia que resultaría admisible dicha demora, pero para el sub examine es COOSALUD E.P.S., la que no ha atendido de manera oportuna, eficiente y de calidad, las

³⁴ "...4. Una entidad de salud puede negar la práctica de un procedimiento o un tratamiento médico cuya prestación ponga en riesgo la vida y la integridad de la persona

4.1. Como se estableció en el acápite anterior, ha sido amplia la jurisprudencia de esta Corporación al reiterar que el ordenamiento constitucional le garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. Estos servicios, en principio, deben ser ordenados por el médico tratante, con base en la historia clínica del usuario, razón por la cual, existen eventos en los cuales, con fundamento en dicho historial médico, la realización de un determinado procedimiento o tratamiento o la entrega de cierto medicamento pueden poner en inminente riesgo la vida y la integridad de quienes en principio requieren estos servicios.

En este orden de ideas, una entidad de salud puede negar el acceso a un servicio médico, por razones que no son administrativas, que para esta Corte resultan válidas cuando están justificadas en un posible riesgo para la vida, la salud y la integridad del paciente. Lo que no resulta admisible, es que una entidad dilate o niegue la prestación de un servicio de salud, sin fundamento científico o médico alguno y más aun sin proponerle alternativas al usuario para recuperar su salud. [24]

4.2. Cabe resaltar, que esta Corporación ya ha estudiado casos de personas, a quienes se les ha negado la práctica de un determinado procedimiento médico, bajo el argumento de ponerse en inminente riesgo su vida y su integridad en desarrollo de dicha intervención. A continuación se presentan dos ejemplos.

4.2.1. En la sentencia T- 234 de 2007, [25] la Corte estudió el caso de un ciudadano que quedó parapléjico a causa de una herida de arma de fuego en la columna vertebral razón por el cual su médico tratante le recomendó la práctica de la cirugía laminectomía y esquirlectomía. No obstante, al mediar un concepto emitido por el Staff de columna (grupo de médicos especialistas), según el cual, una vez revisados los exámenes médicos ordenados por los especialistas mencionados, se consideró que el paciente no se beneficiaría de la cirugía y que la misma implicaba para el paciente más riesgos que beneficios, esta no fue practicada por la respectiva E.P.S.

En esta oportunidad, la Corte una vez analizado el acervo probatorio, sostuvo que, de conformidad con el dictamen emitido por el cuerpo especializado de médicos, el procedimiento denominado LAMINECTOMÍA, si bien daba cuenta directa de la patología del paciente, es decir era idóneo; la expectativa de beneficio que podría aportarle al actor era tan baja, y los riesgos que conllevaba tan altos, que no convenía someterse a ellos por un beneficio tan mínimo y además incierto. La Corte consideró, que a la luz del deber de protección de los médicos y del mismo sistema de salud frente a los pacientes, no resultaba conveniente practicar la operación y que desde el punto de vista jurídico, lo obrante en el expediente, configuraba tanto razones de falta de idoneidad médica como de inconveniencia, para no autorizar la operación al tutelante.

Por lo anterior, la Sala de Revisión señaló que al no ser posible sustituir el criterio médico-científico que desvirtuó la idoneidad del tratamiento médico inicialmente ordenado al demandante, forzoso resultaba confirmar la decisión de los jueces de tutela de instancia, en el sentido de no conceder el amparo respecto de ordenar a la E.P.S. SUSALUD el reconocimiento de la cirugía denominada LAMINECTOMÍA.

4.2.2. El segundo ejemplo en esta misma línea, es la sentencia T-476 de 2012, [26] donde la Corte estudió el caso de una señora a quién Sanitas E.P.S. se negó a autorizarle el servicio médico cirugía de bypass gástrico por laparoscopia, ordenado por su médico tratante el 21 de julio de 2011. La E.P.S. manifestó que una vez la paciente fue valorada por un grupo multidisciplinario de obesidad compuesto por médicos especialistas en cirugía bariátrica, médicos internistas, una psicóloga y dos nutricionistas, este concluyó que de acuerdo a su índice de masa corporal, y por encontrarse la obesidad mórbida en el grado más bajo, grado 1, la accionante podía perder peso a través de otros tratamientos, menos riesgosos para su salud. Ello sumado a que el Comité Técnico Científico no podía autorizar un procedimiento que ponía en riesgo la vida e integridad de la peticionaria, y que a diferencia de lo que se esperaba, podía agudizar sus condiciones actuales de salud.

La Corte sostuvo en esta ocasión, que si bien el médico tratante de la paciente había considerado que se le debía realizar la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia, no era menos cierto, que el Comité Técnico Científico de la entidad, integrado por un grupo interdisciplinario de 7 profesionales, había estimado que la intervención referida, por ser un procedimiento de alto riesgo, debía ser autorizada sólo en aquellos casos en que no existieran otros procedimientos, que sin poner en riesgo la vida o la integridad del paciente, también le permitieran perder peso, y mejorar sus condiciones de salud, razón por la cual, le asistía la razón a Sanitas E.P.S. al haber negado el servicio solicitado por la accionante, pues en vez de tratarse de un servicio apto para recuperar su salud, era por el contrario, según lo manifestaron los especialistas consultados, riesgoso para su vida y su integridad. Sin embargo, como Sanitas E.P.S. negó el servicio aduciendo que existían procedimientos médicos alternativos para que la accionante perdiera peso, era necesario que se le informara cuáles eran esos procedimientos; razón por la cual la Corte protegió el derecho a la salud de la peticionaria en la faceta de información y por lo tanto le ordenó a Sanitas E.P.S. le informara cuáles eran los procedimientos médicos que en su caso, podían reemplazar la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia.

4.3. En consecuencia, como lo ejemplifican los casos citados, la jurisprudencia ha indicado que la negación de una prestación de salud, solo es constitucionalmente legítima bajo el supuesto que éste presente un concepto sólido apoyado en la Historia Clínica del paciente, científicamente sustentado con las opiniones de expertos en la respectiva especialidad del médico tratante que ordenó el servicio de salud y en el cual se hayan estipulado claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado.[27]..."



órdenes medicas ya referidas, poniendo en riesgo la integridad de la accionante³⁵; por ende la negativa, demora y omisión debe ser atribuida a la referida E.P.S. accionada, pues es dicha entidad quien a través de su red de prestadores de servicios, no ha actuado con diligencia y de manera oportuna para atender lo anteriormente descrito, desconociendo el estado de salud de la usuaria, dejando de lado el concepto médico científico de los galenos tratantes, en procura del restablecimiento de los derechos de la libelista, que en estos casos cobran mayor relevancia y deben cumplirse de forma reforzada, en tanto que la señora RINCÓN BAUTISTA ostenta la calidad de sujeto de especial protección constitucional, debido a que sus patologías son consideradas de alto costo y, como ya se mencionó, su enfermedad de tipo catastrófica o ruinosa.

En consecuencia, se tutelaré el Derecho Fundamental a la Salud de la accionante, y como resultado se ordenará al Representante Legal de COOSALUD E.P.S., o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) adscritas a su red de servicios, proceda a AUTORIZAR, AGENDAR Y

³⁵ "...4. Una entidad de salud puede negar la práctica de un procedimiento o un tratamiento médico cuya prestación ponga en riesgo la vida y la integridad de la persona

4.1. Como se estableció en el acápite anterior, ha sido amplia la jurisprudencia de esta Corporación al reiterar que el ordenamiento constitucional le garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. Estos servicios, en principio, deben ser ordenados por el médico tratante, con base en la historia clínica del usuario, razón por la cual, existen eventos en los cuales, con fundamento en dicho historial médico, la realización de un determinado procedimiento o tratamiento o la entrega de cierto medicamento pueden poner en inminente riesgo la vida y la integridad de quienes en principio requieren estos servicios.

En este orden de ideas, una entidad de salud puede negar el acceso a un servicio médico, por razones que no son administrativas, que para esta Corte resultan validas cuando están justificadas en un posible riesgo para la vida, la salud y la integridad del paciente. Lo que no resulta admisible, es que una entidad dilate o niegue la prestación de un servicio de salud, sin fundamento científico o médico alguno y más aun sin proponerle alternativas al usuario para recuperar su salud. [24]

4.2. Cabe resaltar, que esta Corporación ya ha estudiado casos de personas, a quienes se les ha negado la práctica de un determinado procedimiento médico, bajo el argumento de ponerse en inminente riesgo su vida y su integridad en desarrollo de dicha intervención. A continuación se presentan dos ejemplos.

4.2.1. En la sentencia T- 234 de 2007, [25] la Corte estudió el caso de un ciudadano que quedó parapléjico a causa de una herida de arma de fuego en la columna vertebral razón por el cual su médico tratante le recomendó la práctica de la cirugía laminectomía y esquirlectomía. No obstante, al mediar un concepto emitido por el Staff de columna (grupo de médicos especialistas), según el cual, una vez revisados los exámenes médicos ordenados por los especialistas mencionados, se consideró que el paciente no se beneficiaría de la cirugía y que la misma implicaba para el paciente más riesgos que beneficios, esta no fue practicada por la respectiva E.P.S.

En esta oportunidad, la Corte una vez analizado el acervo probatorio, sostuvo que, de conformidad con el dictamen emitido por el cuerpo especializado de médicos, el procedimiento denominado LAMINECTOMÍA, si bien daba cuenta directa de la patología del paciente, es decir era idóneo; la expectativa de beneficio que podría aportarle al actor era tan baja, y los riesgos que conllevaba tan altos, que no convenía someterse a ellos por un beneficio tan mínimo y además incierto. La Corte consideró, que a la luz del deber de protección de los médicos y del mismo sistema de salud frente a los pacientes, no resultaba conveniente practicar la operación y que desde el punto de vista jurídico, lo obrante en el expediente, configuraba tanto razones de falta de idoneidad médica como de inconveniencia, para no autorizar la operación al tutelante.

Por lo anterior, la Sala de Revisión señaló que al no ser posible sustituir el criterio médico-científico que desvirtuó la idoneidad del tratamiento médico inicialmente ordenado al demandante, forzoso resultaba confirmar la decisión de los jueces de tutela de instancia, en el sentido de no conceder el amparo respecto de ordenar a la E.P.S. SUSALUD el reconocimiento de la cirugía denominada LAMINECTOMÍA.

4.2.2. El segundo ejemplo en esta misma línea, es la sentencia T-476 de 2012, [26] donde la Corte estudió el caso de una señora a quién Sanitas E.P.S. se negó a autorizarle el servicio médico cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, ordenado por su médico tratante el 21 de julio de 2011. La E.P.S. manifestó que una vez la paciente fue valorada por un grupo multidisciplinario de obesidad compuesto por médicos especialistas en cirugía bariátrica, médicos internistas, una psicóloga y dos nutricionistas, este concluyó que, de acuerdo a su índice de masa corporal, y por encontrarse la obesidad mórbida en el grado más bajo, grado 1, la accionante podía perder peso a través de otros tratamientos, menos riesgosos para su salud. Ello sumado a que el Comité Técnico Científico no podía autorizar un procedimiento que ponía en riesgo la vida e integridad de la peticionaria, y que a diferencia de lo que se esperaba, podía agudizar sus condiciones actuales de salud.

La Corte sostuvo en esta ocasión, que si bien el médico tratante de la paciente había considerado que se le debía realizar la cirugía de baypass gástrico por laparoscopia, no era menos cierto, que el Comité Técnico Científico de la entidad, integrado por un grupo interdisciplinario de 7 profesionales, había estimado que la intervención referida, por ser un procedimiento de alto riesgo, debía ser autorizada sólo en aquellos casos en que no existieran otros procedimientos, que sin poner en riesgo la vida o la integridad del paciente, también le permitieran perder peso, y mejorar sus condiciones de salud, razón por la cual, le asistía la razón a Sanitas E.P.S. al haber negado el servicio solicitado por la accionante, pues en vez de tratarse de un servicio apto para recuperar su salud, era por el contrario, según lo manifestaron los especialistas consultados, riesgoso para su vida y su integridad. Sin embargo, como Sanitas E.P.S. negó el servicio aduciendo que existían procedimientos médicos alternativos para que la accionante perdiera peso, era necesario que se le informara cuáles eran esos procedimientos; razón por la cual la Corte protegió el derecho a la salud de la peticionaria en la faceta de información y por lo tanto le ordenó a Sanitas E.P.S. le informara cuáles eran los procedimientos médicos que en su caso, podían reemplazar la cirugía de bypass gástrico por laparoscopia.

4.3. En consecuencia, como lo ejemplifican los casos citados, la jurisprudencia ha indicado que la negación de una prestación de salud, solo es constitucionalmente legítima bajo el supuesto que éste presente un concepto sólido apoyado en la Historia Clínica del paciente, científicamente sustentado con las opiniones de expertos en la respectiva especialidad del médico tratante que ordenó el servicio de salud y en el cual se hayan estipulado claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado.[27]..."



PRACTICAR EFECTIVAMENTE, en términos de actualidad, conforme el concepto médico científico de los médicos tratantes, el procedimiento de: “**POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD, CodLegal 992505**”, ordenado por el Dr. Luis Mauricio Gutiérrez Landazabal, Especialista en Oncología Clínica, el pasado 28 de diciembre de 2023, según consta en la orden médica N° 3219826, expedida a la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37.720.214 expedida en Curití (S.), con ocasión de los diagnósticos de “**TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)**”, aplicando en estricto, el concepto allí anotado respecto de: “(...) **indico y genero 3 y 4 ciclo de Tratamiento y control posterior con Cirugía gastrointestinal, Control oncología clínica en 21 días. (...)**”, y así se dispondrá en la parte resolutive.

De igual manera, se prevendrá a la accionada COOSALUD E.P.S., para que, hacia futuro, actúe con diligencia y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial para con la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Magna y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional. Así como, para que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de sus derechos fundamentales.

(ii) SOBRE EL SUMINISTRO DE VIÁTICOS PARA TRANSPORTE, ALOJAMIENTO Y ALIMENTACIÓN PARA LA PACIENTE Y UN ACOMPAÑANTE

Debe considerarse que este ítem, es el tema que con mayor insistencia reclama la libelista en su escrito genitor, aduciendo que, para practicarse las sesiones de quimioterapia y llevar a cabo su completo tratamiento acorde con sus patologías, debe desplazarse a la ciudad de Piedecuesta (S.), y debido a su delicado estado de salud, requiere siempre de acudir con un acompañante, dejando entrever su precaria situación económica para asumir tales emolumentos; al tratarse dicha aseveración de una afirmación indefinida que a su vez se encuentra reforzada por la presunción de carencia de recursos dada su afiliación al Sistema de Salud en el régimen subsidiado, aseveración que no fue rebatida por la Entidad accionada, toda vez que ésta guardó silencio al requerimiento que se le hizo, al aplicarse la presunción de veracidad en detrimento de COOSALUD E.P.S., pues obvio resulta que por tal omisión la accionada se auto cercenó la posibilidad de controvertir dicha austeridad por la inversión de la carga de la prueba³⁶; en tal sentido, partiendo del principio de la buena fe, al revisarse los requisitos exigidos por la Honorable Corte, no cabe la menor duda de que lo que en este estudio pretende la libelista está llamado a concederse en razón a que como ya lo dijo la jurisprudencia “**el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, considerando que se trata de una prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente**”.

³⁶ Sentencia T414 de 2017, Magistrado Ponente Doctor Álvaro Tafur Galvis. “Señala al respecto la jurisprudencia constitucional: “(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad.” **[13]**



En ese sentido, el máximo órgano de cierre constitucional, en sentencia T-405 de 2017³⁷, al respecto de la capacidad económica del paciente y la inversión de la carga de la prueba, afirmó lo siguiente:

“(…) 3.6 De forma puntual, en torno a la capacidad económica del paciente y su familia, este Tribunal ha concluido que el actor y su núcleo familiar están en la obligación de poner en conocimiento del juez el evento de una precaria situación económica, invirtiéndose con ello la carga de la prueba hacia la E.P.S., quien deberá acreditar que el afiliado cuenta con la capacidad financiera requerida; en caso de guardar silencio, se tendrá por probada la afirmación del accionante³⁸. Se ha considerado que:

“(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad (vi) hay presunción de incapacidad económica frente a los afiliados al SISBEN teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población”³⁹ (…)

Así las cosas, en este caso particular, este Fallador, reiterando la orden dada en la medida provisional que se decretó en el auto admisorio, considera que los servicios a que nos estamos refiriendo que requiere la accionante, son necesarios, siendo fácilmente deducible que para que la paciente pueda acceder a los servicios de salud, y específicamente a practicarse sus quimioterapias de manera oportuna, eficiente y de calidad, para los cuales debe acudir a la Fundación Cardiovascular de Colombia – Hospital Internacional de Colombia, en la ciudad de Piedecuesta (S.), necesario resulta que la E.P.S. le garantice, suministre y/o asuma los gastos de transporte de la paciente, de ser necesario medicalizada (ambulancia), junto a un acompañante, así como los gastos de estadía (alojamiento y alimentación), cuando su condición física demande de la compañía de este último, para realizarse los procedimientos, exámenes y demás servicios de salud que por determinación del especialista, requiera para tratar las patologías de *“TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)”*, siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al municipio donde reside la señora Rincón Bautista, removiendo todos los obstáculos que sean indispensables, a tono con lo que la H. Corte Constitucional ha esbozado cuando ratifica que: *“(…) Como lo ha reiterado esta Sala⁴⁰, toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que le impidan acceder a los servicios de salud que requiere con urgencia, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar*

³⁷ Sentencia T-405 del 27 de junio de 2017, M.P. Iván Humberto Escruera Mayolo

³⁸ En el mismo sentido ver sentencias: T-074 de 2017, T-002 de 2016, T-487 de 2014, T-206 de 2013, T-523 de 2011, entre otras.

³⁹ Sentencia T-487 de 2014 reiteró la sentencia T-022 de 2011.

⁴⁰ Cfr. Sentencias T-074 de 2017, T-487 de 2014, T-206 de 2013.



distinto al de su residencia, debido a que en su territorio no existen instituciones en capacidad de prestarlo y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado⁴¹. (...)”.

Corolario de lo anterior, se ordenará al Representante Legal de COOSALUD E.P.S. Administradora de Régimen Subsidiado o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, sin que se impongan requisitos administrativos que generen dificultad o dilación, GARANTICE, SUMINISTRE Y/O ASUMA los gastos de transporte de la paciente SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, de ser necesario medicalizado (ambulancia), junto a un acompañante, así como lo gastos de estadía (alojamiento y alimentación), cuando su condición física demande de la compañía de este último, para realizarse los procedimientos, exámenes y demás servicios de salud que por determinación del especialista, requiera para tratar las patologías de: “TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)”, siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al municipio donde reside la señora Rincón Bautista, y así se dispondrá en la parte resolutive.

(iii) EN LO RELACIONADO CON EL TRATAMIENTO INTEGRAL

En lo atinente a la solicitud relacionada por parte de la accionante, en lo que respecta a que se ordene a la accionada, el suministro del tratamiento integral respecto de la patología que padece la libelista, revisado el material probatorio aportado con el escrito tutelar, se tendrá en cuenta lo considerado por la Honorable Corte constitucional en la Sentencia T-387 de 2018⁴², que frente al tratamiento integral urgente para personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, sostuvo:

“(...) 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.

17. Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13⁴³ 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 48⁴⁴ y 49⁴⁵ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁴⁶. 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. (...)

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 no⁴⁷.

⁴¹ Cfr. Sentencia T-073 de 2012.

⁴² Sentencia T-387 del 21 de septiembre de 2018, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado.

⁴³ 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”

⁴⁴ 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 (...)”.

⁴⁵ 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 (...)”.

⁴⁶ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁴⁷ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.



En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁴⁸.

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 mental⁴⁹. (...).

En este orden de ideas, atendiendo el precedente jurisprudencial de la Corte Constitucional en la materia, dicha corporación indica que el juez constitucional que reconoce y ordena que se brinde el tratamiento integral en salud a un paciente, se encuentra sujeto al concepto médico científico y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente, cuyas orientaciones, en lo que respecta a las personas que padecen de cáncer, se le deben garantizar sus tratamientos de manera completa, continua y sin dilaciones injustificadas, para así evitar un perjuicio irremediable en la salud y vida del paciente.

Siguiendo los parámetros jurisprudenciales del alto órgano constitucional, es importante resaltar que legalmente existen normas que han reconocido el cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional, como es el caso de la Ley 1384 de 2010, donde se estableció 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, 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”⁵⁰*, éste último que consiste en que la atención brindada sirva *“(...) para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal”⁵¹*(...).

De igual manera consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios con esta patología, estableciendo que: *“la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”⁵² 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. (...)*

En este orden de ideas, partiendo del precedente jurisprudencial decantado, el Despacho accederá a la petición relacionada con el suministro del **tratamiento integral**, teniendo en cuenta que la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, es sujeto de especial protección constitucional, y se ordenará a COOSALUD E.P.S., que brinde el TRATAMIENTO INTEGRAL que requiere para el manejo adecuado sus patologías de **TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GÁSTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)**, y en consecuencia deberá autorizar y prestar efectivamente, sin dilaciones, el suministro de los insumos, medicamentos, tratamientos, procedimientos y,

⁴⁸ 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.

⁴⁹ Defensoría del Pueblo, *“Derechos en salud de los pacientes con cáncer”*, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

⁵⁰ Artículo 1.

⁵¹ Artículo 4.

⁵² Artículo 20.



en general, cualquier servicio PBS que prescriba su médico tratante, que puedan aportar al mejoramiento de su calidad de vida, por lo que se hace necesario que el amparo comporte que a futuras prescripciones médicas se autorice y suministre los servicios de salud que requiera el paciente, única y exclusivamente en relación con el problema de salud aquí referido, esto con el fin de evitar interposición de acciones de tutela por tales aspectos.

Aunado a lo precedente, teniendo en cuenta que 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, y a tono con lo expresado por la H. Corte Constitucional en la sentencia T-387 de 2018, que hemos venido citando, al expresar 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 (...)”*, dada la omisión en la prestación efectiva de los servicios de salud reclamados por la accionante, por parte de la E.P.S. accionada, devendrá la compulsión correspondiente ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD para que dentro del marco de sus competencias investigue el actuar de COOSALUD E.P.S.

EN LO QUE RESPECTA A LA FACULTAD DE RECOBRO

Es importante indicar, que en reiteradas oportunidades la Honorable Corte ha manifestado que aunque exista un listado de medicamentos, procedimientos, insumos que deben ser de obligatorio cumplimiento dentro del PBS, aquellos que no se encuentren contemplados en él, y sean prescritos por los médicos tratantes, siempre y cuando sea necesario para la vitalidad del paciente, la obligación de suministrarlos oportunamente recae única y exclusivamente en las Entidades Prestadoras de Salud⁵³; empero, en cuanto a la posibilidad de reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, este Despacho tiene claro que dichos procedimientos ya se encuentran regulados en la Ley y es por ministerio de ésta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está estipulado normativamente, obedeciendo a trámites administrativos que las mismas E.P.S. deben adelantar por su cuenta y oportunamente.

Como colofón, al no advertirse amenaza o vulneración de Derechos Fundamentales por parte de las vinculadas **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA** y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER**, se procederá a su desvinculación del presente trámite tutelar; no sin antes llamar la atención a esta última, en relación a que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.

⁵³Sentencia T-196 de 2014 Corte Constitucional, “...Cuando el correspondiente profesional determina que un paciente demanda la prestación de servicios médicos, la realización de determinados procedimientos, o el suministro de medicamentos e insumos, sin importar que estén o no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, la respectiva E.P.S. está en la obligación de proveérselos. Por regla general, las E.P.S. solo están obligadas a autorizar servicios e insumos que hayan sido prescritos por un profesional de la salud, adscrito a su red de prestadores de servicios médicos. Sin embargo, en circunstancias excepcionales, cuando no existe tal orden, ni otro documento que permita colegir, técnica o científicamente, la necesidad de lo que reclama un usuario, se torna oportuna la intervención del juez constitucional para dilucidar su pertinencia. En tales casos, es menester verificar si el peticionario padece patologías que conlleven síntomas, efectos y tratamientos que configuren hechos notorios. Ante esa eventualidad, el operador judicial puede prescindir del soporte médico para dar aplicación a las reglas de la sana crítica, que lo conduzcan a una intelección apropiada de la realidad.



En mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE SAN GIL, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

RESUELVE

PRIMERO. **TUTELAR** el Derecho Fundamental a la SALUD de la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37'720.214 expedida en Curití (S.), en la acción de tutela promovida en contra de COOSALUD E.P.S., en los términos y por las razones previstas en el presente proveído.

SEGUNDO. **ORDENAR** al Representante Legal de **COOSALUD E.P.S.**, o quien haga sus veces, si aún no lo han hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, previa la verificación de la existencia y vigencia de los convenios contractuales con las Instituciones Prestadoras de Servicios (IPS) adscritas a su red de servicios, y cada una dentro del marco de sus competencias y atribuciones, procedan a **AUTORIZAR, AGENDAR Y PRACTICAR EFECTIVAMENTE, en términos de actualidad, conforme el concepto médico científico de los médicos tratantes**, el procedimiento de: "**POLITERAPIA ANTINEOPLASICA DE ALTA TOXICIDAD, CodLegal 992505**", ordenado por el Dr. Luis Mauricio Gutiérrez Landazabal, Especialista en Oncología Clínica, el pasado 28 de diciembre de 2023, según consta en la orden médica N° 3219826, expedida a la señora **SOCORRO RINCÓN BAUTISTA**, identificada con Cédula de Ciudadanía número 37.720.214 expedida en Curití (S.), con ocasión de los diagnósticos de "**TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)**", aplicando en estricto, el concepto allí anotado respecto de: "**(...) indico y genero 3 y 4 ciclo de Tratamiento y control posterior con Cirugía gastrointestinal, Control oncología clínica en 21 días. (...)**", de conformidad con lo considerado en el presente proveído.

PARAGRAFO. **PREVENIR** a la accionada COOSALUD E.P.S., a través de su Representante Legal o quien haga sus veces, para que, hacia futuro, actúe con diligencia y celeridad en la prestación de los servicios de salud a que está obligada con sus afiliados, en especial para con la señora SOCORRO RINCÓN BAUTISTA, con miras a procurar sus demás derechos fundamentales, los cuales deberá asegurar conforme el núcleo esencial dispuesto por la Carta Constitucional y la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional. Así como, para que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de sus derechos fundamentales.

TERCERO. **ORDENAR** al Representante Legal de **COOSALUD E.P.S.** Administradora de Régimen Subsidiado, o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, sin que se impongan requisitos administrativos que generen dificultad o dilación, **GARANTICE, SUMINISTRE Y/O ASUMA los gastos de transporte** de la paciente **SOCORRO RINCÓN BAUTISTA**, de ser necesario medicalizado (ambulancia), **junto a un acompañante, así como lo gastos de estadía (alojamiento y alimentación)**, cuando su condición física demande de la compañía de este último, para realizarse los procedimientos, exámenes y demás servicios de salud que por determinación del especialista requiera para tratar las patologías de: "**TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)**", siempre y cuando dichos servicios por falta de disponibilidad tengan que ser prestados en un lugar distinto al municipio donde reside la señora Rincón Bautista

CUARTO. **ORDENAR** al Representante Legal de **COOSALUD E.P.S.**, que de ahora en adelante garantice y brinde a la señora **SOCORRO RINCÓN BAUTISTA**, el **TRATAMIENTO INTEGRAL** que requiere para el manejo adecuado de los diagnósticos de "**TUMOR MALIGNO DEL ESTÓMAGO PARTE NO ESPECIFICADA (C169), TUMOR**



MALIGNO DEL FUNDUS GASTRICO (C161), TRASTORNO MIXTO DE ANSIEDAD Y DEPRESIÓN (F412)”, y en consecuencia deberá autorizar y prestar efectivamente, sin dilaciones, el suministro de los insumos, medicamentos, tratamientos, procedimientos y, en general, cualquier servicio PBS que prescriba su médico tratante, que puedan aportar al mejoramiento de su calidad de vida, por lo que se hace necesario que el amparo comporte que a futuras prescripciones médicas se autorice y suministre los servicios de salud que requiera el paciente, única y exclusivamente en relación con el problema de salud aquí referido, esto con el fin de evitar interposición de acciones de tutela por tales aspectos, conforme la motiva de esta sentencia.

PARAGRAFO. **NEGAR**, en relación con lo acá ordenado, el reembolso de las prestaciones asistenciales excluidas del Plan de Beneficio en Salud, bajo la advertencia de que dicho procedimiento se encuentra regulado en la Ley y es por ministerio de esta que no es dable a este Fallador el ordenar lo que ya está dispuesto normativamente, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia.

QUINTO. **COMPULSAR COPIA** de la presente providencia a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, para que, de conformidad con la establecido en su Circular N° 04 de 2014, active sus competencias de vigilancia y control, así como su función jurisdiccional, e investigue el actuar de COOSALUD E.P.S., en aquiescencia con lo analizado en el presente proveído.

SEXTO. **DESVINCULAR** del presente trámite tutelar a la **FUNDACIÓN CARDIOVASCULAR – HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA** y a la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DE SANTANDER** por las razones anotadas en el presente proveído; no sin antes llamar la atención de esta última, en relación a que en futuras oportunidades responda al requerimiento de las autoridades judiciales, más aún en tratándose de acciones de amparo, con el fin de asegurar la protección de los derechos fundamentales de los sujetos que participan en el trámite.

SÉPTIMO. **NOTIFÍQUESE** esta providencia a todos los interesados en la forma prevista en los artículos 30 del Decreto 2591 y 5 del Decreto 306 de 1992.

OCTAVO. Contra esta decisión procede la **IMPUGNACIÓN** presentada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

NOVENO. A costa de la parte interesada expídase fotocopias auténticas de la presente sentencia, de así requerirlo.

DÉCIMO. Si no fuere impugnada, remítase el expediente a través de la Plataforma Virtual de la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

UNDÉCIMO. Devuelta de la H. Corte Constitucional, **EXCLUIDA DE REVISIÓN**, previas las anotaciones de rigor, **ARCHÍVENSE** las diligencias.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

CARLOS DANIEL BUSTAMANTE JAIMES
JUEZ

CDBJ/Cjrv