

República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público



Juzgado Diecinueve Civil Municipal

Bogotá D.C., tres (3) de noviembre de dos mil veintidós (2022)

Ref. Acción de tutela No. 2022-01073.

I.OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Despacho a decidir lo que en derecho corresponde frente a la acción de tutela incoada por MARGOT DEL ROCIO VALDERRAMA FUQUEN contra E.P.S. COMPENSAR.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

La accionante reclamó el amparo constitucional de sus derechos fundamentales a la salud, vida, vida en condiciones dignas, la integridad personal, igualdad, y mínimo vital que considera vulnerados por la convocada. En consecuencia, requirió se ordene a la entidad accionada autorizar y suministrar de manera inmediata el medicamento “*lenvatinib*” y se le otorgue tratamiento integral que incluya medicamentos, elementos y procedimientos que requiera para el manejo de su patología y la exoneración de cualquier copago.

2. Fundamentos Fácticos

1. La actora adujo, en síntesis, que se encuentra afiliada a la E.P.S COMPENSAR, le fue diagnosticada la patología ADENOIDE QUÍSTICO PULMONAR ESTADO IV b, con compromiso metatásico óseo y hepático.

2. En razón a lo anterior, su médico tratante ordenó el medicamento LENVATINIB que es esencial para la patología catastrófica que padece, no obstante, la entidad promotora de salud convocada se ha negado a suministrar el fármaco argumentando que no cuenta con registro INVIMA ni se encuentra incluido en lista UNIRS.

3. Indicó que la no entrega del medicamento ordenado afecta la continuidad de su tratamiento poniendo en riesgo su salud y sobre todo su vida.

3. Trámite procesal

La acción de tutela se admitió mediante proveído de 21 de octubre de la presente anualidad, y se dispuso la vinculación de la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, LOS COBOS MEDICAL CENTER, UNIDAD FUNCIONAL ONCOLÓGICA TORÁCICA, FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO, FIDUPREVISORA S.A, posteriormente mediante auto de 1º de noviembre de 2022 se vinculó al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS (INVIMA).

Aunado a lo anterior, se ordenó como medida provisional a la EPS COMPENSAR autorizar y suministrar de manera inmediata y a favor de la señora MARGOT DEL ROCIO VALDERRAMA FUQUEN el medicamento “LEVANTINIB”, de conformidad con la orden emitida por el médico tratante, lo anterior por cuanto podría verse comprometida la continuidad de su tratamiento.

1. En respuesta al requerimiento efectuado, **EL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL** afirmó que, no contempla dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del sistema general de protección social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales motivo por el que desconoce los hechos que motivaron la interposición del presente amparo y por ende las consecuencias sufridas, de ahí que la acción de tutela resulte improcedente frente a esa cartera ministerial.

Sumado a ello, realizó una descripción de la estructura del sistema general de seguridad social en salud y las funciones de cada una de las instituciones que participan resaltando que la EPS es la entidad responsable de la atención de cada uno de sus afiliados y deberá atender sus patologías de conformidad con las determinaciones del profesional médico y con el uso de los mecanismos de atención dispuestos en la norma, cumpliendo con los elementos y principios del derecho fundamental a la salud consignados en la Ley 1751 de 2015.

2. LOS COBOS MEDICAL CENTER S.A.S., manifestó que no es la entidad llamada a responder por la presunta vulneración de derechos fundamentales invocada toda vez que no tiene a su cargo el suministro de medicamentos ambulatorios como quiera que dicha responsabilidad recae en cabeza del asegurador, es decir, COMPENSAR EPS.

3. Por su parte, **COMPENSAR E.P.S.** adujo que el medicamento solicitado mediante la acción de tutela no tiene indicación INVIMA para la patología de la usuaria, no obstante, en razón a la medida provisional decretada se solicitó el aval de la cohorte oncológica de esa entidad, el cual fue otorgado, razón por la que procedió a transcribir el medicamento para, una vez cargado en el sistema, generar la autorización y que la paciente pueda reclamarlo.

Aunado a lo anterior señaló que la accionante se encuentra activa en el plan de beneficios en salud en calidad de pensionada por lo que ha prestado oportuna y completamente todos los servicios a que tiene derecho como afiliada de acuerdo con las coberturas que por ley y contractualmente se encuentran indicadas y autorizadas, de manera que no ha vulnerado derecho fundamental alguno, pues el insumo solicitado no cuenta con indicación INVIMA para el manejo de las patologías padecidas por la actora y quien realiza las autorizaciones de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios es el Ministerio de Salud y Protección Social correspondiendo a las IPS o médico tratante prescribir el medicamento por medio del aplicativo MIPRES, sin que sea posible suplir la falta de registro sanitario por la de un juez de tutela.

Frente al tratamiento integral, solicitó denegar la protección constitucional deprecada habida cuenta que ha brindado tratamiento integral a la usuaria conforme a la solicitud de los galenos tratantes y las coberturas establecidas, sin que tenga algún servicio pendiente por autorizar, así mismo, no hay lugar a la exoneración de cuotas moderadoras pues constituye una obligación de los usuarios para el sostenimiento del Sistema General de Seguridad Social en

Salud, máxime si en cuenta se tiene que se encuentra afiliada al régimen contributivo.

4. De otro lado **LA SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** afirmó que Margoth del Rocio Valderrama Fuquen se encuentra con afiliación activa a través del régimen contributivo en calidad de Cotizante en COMPENSAR EPS, es paciente de 65 años con diagnóstico de ADENOIDE QUISTICO PULMONAR ESTADIO IVB, COMPROMISO METASTASICO con ABANDONO DE TRATAMIENTO desde junio de 2022, seguimiento en oncología, el médico tratante ordenó LENVATINIB 4 MG 3 CAPS, CADA 24 HORAS (No incluido en el PBS) por lo que considera que la EPS accionada debe hacer entrega del medicamento si este es autorizado en junta de tumores sin dilación alguna.

Sumado a ello, hizo énfasis en que el deber de la EPS no solo es autorizar el servicio sino garantizarlo con observancia a los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, se encuentra en la obligación de asegurar a la usuaria el tratamiento médico tratante, permitiéndole el acceso efectivo a las prestaciones de salud, esto es, proveer los medicamentos, insumos, tecnologías y demás prestaciones que sean necesarias para brindar el tratamiento integral solicitando su desvinculación de la presente acción pues no tiene a su cargo la prestación de servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007, por lo cual no cuenta con profesionales de la salud para la atención al público ni se encarga del almacenamiento y dispensación de medicamentos e insumos, no realiza procedimientos, ni atención asistencial.

5. FIDUPREVISORA S.A como vocera del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO –FOMAG– señaló que no tiene la competencia respecto de la prestación de servicios de salud, o administrar planes de beneficios, es más, no tiene la estructura financiera, organizacional, técnica y administrativa para realizar actividades propias de la prestación de servicios de salud y/o como entidad promotora de servicios de salud, debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaria de Salud de los correspondientes Departamentos, para la prestación de dicho servicio o simplemente no tiene el aval para ejercer actividades como Entidad Promotora de Salud pues su objetivo se circunscribe a atender negocios propios de las sociedades fiduciarias que se encuentren regidos por las normas del Estatuto Orgánico Financiero, aunado al hecho que no actúan en calidad ente nominador respecto la actora, por tanto, alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva.

6. A su turno, la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES–** hizo referencia a los derechos a la salud, seguridad social, vida digna y dignidad humana dentro del ordenamiento jurídico y su relevancia constitucional, así como la responsabilidad de las entidades promotoras de salud frente a su efectividad.

De otro lado, adujo que es función de la EPS y no de esa entidad la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a la Eps, por lo que, la vulneración a los derechos fundamentales invocados no le es atribuible alegando la falta de legitimación en la causa por pasiva.

Enfatizó que es obligación de la EPS garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a los afiliados con la conformación de la red de prestadores, de ahí que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, de tal manera que no pongan en riesgo la vida o salud, principalmente cuando el sistema de

seguridad social en salud contempla diferentes mecanismos de financiación de los servicios garantizados plenamente a las EPS.

Por último agregó que, responsabilidad del Estado a través de las entidades promotoras de salud garantizar el servicio público definiendo las políticas y reglamentación de la prestación para lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social mediante las Resoluciones 205 y 206 del 17 de febrero de 2020 estableció un presupuesto máximo de financiación, de manera que cualquier pretensión relacionada con el reembolso de los gastos que realice la E.P.S sería antijurídica por cuanto los recursos se giran antes de la prestación de los servicios, por tal razón solicitó la desvinculación al presente trámite constitucional.

7. Finalmente, el **INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS –INVIMA** adujo que es un establecimiento público del orden nacional, de carácter científico y tecnológico, cuyo objetivo es actuar como institución de referencia nacional en materia sanitaria y ejecutar las políticas formuladas por el Ministerio de Salud y Protección Social en materia de vigilancia sanitaria y de control de calidad, de medicamentos, productos biológicos, alimentos, bebidas, cosméticos, dispositivos y elementos médico-quirúrgicos, odontológicos, productos naturales, homeopáticos y los generados por biotecnología, reactivos de diagnóstico y otros que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva por lo que no existe responsabilidad por la transgresión de las prerrogativas constitucionales invocadas.

Mencionó que desde el Grupo de Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química de fabricación nacional para el medicamento LENVATINIB 4 mg CÁPSULAS se presentan indicaciones para el tratamiento de pacientes con carcinoma hepatocelular (CH) irresecable clasificados en la etapa B o C en base al sistema de estadificación del cáncer de hígado de la clínica de Barcelona (BCLC) ECOG0-1 CHILD-PUGH, así como, pacientes con cáncer diferenciado de tiroides (CDT) progresivo y resistente al tratamiento con yodo radiactivo, no se encuentra en el listado MVND ni incluido en el Listado UNIRS, sin que pueda avalar o pronunciarse en concreto sobre la pertinencia o no de la prescripción realizada por el profesional de la salud a cargo del manejo del paciente.

Aunado a lo anterior manifestó que corresponde al médico tratante en el marco de su autonomía profesional indicar las razones médico-científicas para ordenar el tratamiento en el caso específico demostrando la seguridad y eficacia del medicamento en mención, sin que sea esa autoridad la encargada de formular y administrar fármacos a pacientes, autorizar el pago de copagos a las Entidades Promotoras de Salud ni mucho menos ordenar tratamiento alguno,

III. PROBLEMA JURÍDICO

En presente asunto el problema jurídico a resolver se circunscribe a determinar si se vulneraron o no los derechos fundamentales a la salud, vida, vida en condiciones dignas, la integridad personal, igualdad, y mínimo vital, al no entregarle el medicamento prescrito por su médico y que requiere para tratar su padecimiento.

IV. CONSIDERACIONES

1. Expuesto lo anterior se advierte que esta sede es competente para decidir la presente acción de tutela, conforme a lo previsto en el artículo el artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015, en virtud del cual se expidió el “*decreto único reglamentario del sector justicia y del derecho*”.

2. La acción de tutela se encuentra consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos fundamentales de las personas, cuando los mismos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades o de un particular, que preste *“un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado subordinación o indefensión”*, y no se cuente con otro mecanismo judicial para su salvaguarda.

3. Sobre la garantía al derecho a la salud, es preciso señalar que en la Ley 1751 de 2015 se dispuso que es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción (art. 2, ib.), tal como ha sido señalado reiteradamente por la jurisprudencia constitucional, según la cual *“el Estado está en la obligación de adoptar aquellas medidas necesarias para brindar a las personas este servicio de manera efectiva e integral, derecho que de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela, [en especial] cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad [y] quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer”* (C. Const. Sent. T-062/17).

Aunado a lo anterior, téngase en cuenta que la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que *“la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que, además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud”* (C. Const. Sent. T-384/13).

Además, la garantía del derecho fundamental a la salud se concreta en la prestación de servicios y tecnologías estructurados sobre una concepción integral, que incluya la promoción, prevención, paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Es así, como en los artículos 1° y 2° de la Ley 1751 de 2015 se dispuso que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción, lo que implica *“la provisión y acceso oportuno a las tecnologías y a los medicamentos requeridos”* (lit. i, art. 10 ib).

De otro lado, recuérdese que de conformidad con el artículo 177 de la Ley 100 de 1993, las entidades promotoras de salud son las llamadas a garantizar la asistencia médica de sus afiliados, de manera directa o indirecta, a través de las instituciones que contratan, dado que los convenios suscritos con las IPS tienen la finalidad de suministrar todos los servicios de salud que requieran los pacientes. Su deber no se limita a autorizarlos en aquellas, sino también a garantizar que se presten oportunamente los servicios que fueron aprobados.

En ese sentido, la prestación del servicio debe darse de inmediato, sin que el afiliado se vea afectado por los trámites administrativos que le correspondan a las entidades pertenecientes al Sistema General de Seguridad Social en Salud y que puedan poner en peligro su salud y su vida.

4. Ahora, tratándose de personas que padecen enfermedades catastróficas, degenerativas y, de alto costo como el cáncer, el derecho fundamental a la Salud

cobra mayor relevancia por ser sujetos de especial protección constitucional que merecen una atención preferente dado el estado de debilidad manifiesta en que se encuentran debido a la complejidad y gravedad de sus padecimientos por los cuales afrontan necesidades particulares que requieren de un tratamiento continuo en pro su recuperación, siendo deber de las entidades promotoras e instituciones prestadoras del servicio garantizar el acceso a los medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias a que haya lugar, sobre el punto la Corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2019 precisó:

“Cabe enfatizar entonces que “las personas que padecen de cáncer, por tratarse de una enfermedad que tiene un gran impacto negativo en su salud y su vida digna, gozan de una protección especial y reforzada de su derecho a la salud, convirtiendo en indispensable la prestación del servicio de manera integral, brindándole todos los tratamientos, medicamentos y procedimientos necesarios para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.”

En ese orden de ideas, en cuanto al suministro de medicamentos la Corporación en cita ha sostenido en múltiples pronunciamientos que en el evento en que un profesional de la salud determina que un paciente requiere de ciertos servicios para su rehabilitación y mejoría, la entidad prestadora de salud debe proveérselos, con independencia de si se encuentran cubiertos en el plan de beneficios, pues de otra forma supondría poner en riesgo la integridad personal, incluso, en muchos casos, la vida de los pacientes, toda vez que *“existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se puedan conculcar¹”*.

Bajo esta perspectiva cumple precisar que el criterio del profesional de la salud resulta de vital importancia, toda vez que, en el marco de su autonomía conoce de primera mano las circunstancias específicas relacionadas con el estado de salud del paciente, así como, la conveniencia de cierto tratamiento en pro de su rehabilitación, al respecto en Sentencia T-023 de 2013 la Corporación en cita precisó:

*“Esta Corte ha señalado que **el profesional idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, es el médico tratante; es su decisión el criterio esencial para establecer cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.** Así las cosas, la remisión del médico tratante es la forma instituida en nuestro Sistema de Salud para garantizar que los usuarios reciben atención profesional especializada, y que los servicios de salud que solicitan, sean adecuados, y no exista riesgo para la salud, integridad o vida del usuario. La orden del médico tratante respalda el requerimiento de un servicio y cuando ésta existe, es deber de la entidad responsable suministrarlo, esté o no incluido en la Plan Obligatorio de Salud”*

Al margen de lo anterior de manera excepcional y atendiendo a la particularidad de cada caso pese a no existir orden del médico tratante que avale la prestación de un servicio de salud, le está dado al juez de tutela cuando advierta que el mismo es de carácter indispensable para garantizar la salud y la vida en condiciones dignas al usuario ordenar su protección a través de este mecanismo constitucional.

¹ Corte Constitucional, Sentencias T-165 del 17 de marzo de 2009 y T-050 del 2 de febrero de 2010 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

5. Conforme a las anteriores precisiones, descendiendo al caso objeto de estudio, una vez revisados los medios de convicción obrantes en el plenario, se advierte que la señora Margot del Rocio Valderrama Fuquen cuenta con 65 años de edad, se encuentra afiliada a la EPS COMPENSAR a través del régimen contributivo, presenta un diagnóstico de “ADENOIDE QUISTICO PULMONAR ESTADIO IVB, COMPROMISO METASTASICO ÓSEO Y HEPÁTICO, HIPONATREMIA HIPOOSMOLAR EUVOLÉMICA, INSUFICIENCIA ADRENAL e HIPOTIROIDISMO” por lo que actualmente se encuentra en tratamiento, siendo así, mediante fórmula expedida el 19 de octubre de la presente anualidad su médico tratante ordenó la entrega del medicamento denominado LENVATINIB 4 MG 3 CAPS, CADA 24 HORAS.

Ahora, del informe presentado por el ente convocado, el cual se entiende rendido bajo la gravedad de juramento de conformidad con lo dispuesto en el artículo 19 del Decreto 2591, se observa que el medicamento prescrito ya fue autorizado y suministrado por parte de la entidad promotora de salud accionada, circunstancia que fue confirmada por la señora Margot del Rocio Valderrama Fuquen mediante comunicación telefónica, quien manifestó que el pasado 27 de octubre se realizó la entrega.

De lo anterior se desprende que en presente asunto concurre una situación de hecho superado, pues durante el trámite de la acción constitucional el ente encartado acreditó la autorización y entrega del medicamento requerido por la promotora del amparo para continuar con su tratamiento, por esta razón, cualquier pronunciamiento en tal sentido resultaría inocuo sin que se advierta que la accionada se sustraiga de manera arbitraria de cumplir con sus funciones o que hoy por hoy estén vulnerando los derechos fundamentales deprecados a través de conductas que obstaculicen o limiten la continua atención en salud ora que se encuentren servicios pendientes por prestar, lo que impone negar el amparo incoado por carencia actual de objeto.

Sobre esta figura, cumple precisar que se presenta frente al acaecimiento de dos supuestos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado; el primero, téngase en cuenta que es aquel que “*se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez*” (C. Const. Sent.T-970/14). Lo cual quiere decir que ha desaparecido la vulneración que propició la acción de tutela, por tanto, ante dicha situación la decisión del juez no tendría efecto alguno. Al respecto el máximo tribunal en materia constitucional ha expresado que:

“Este escenario se presenta cuando entre el momento de interposición de la acción de tutela y el fallo, se evidencia que como consecuencia del obrar de la accionada, se superó o cesó la vulneración de derechos fundamentales alegada por el accionante. Dicha superación se configura cuando se realizó la conducta pedida (acción u abstención) y, por tanto, terminó la afectación, resultando inocua cualquier intervención del juez constitucional en aras de proteger derecho fundamental alguno, pues ya la accionada los ha garantizado”²

En ese orden de ideas comoquiera que el fármaco LENVATINIB 4 MG 3 CAPS fue entregado de acuerdo con las especificaciones emitidas por el profesional de la salud, las circunstancias que han dado origen a la solicitud amparo han desaparecido perdiendo su razón de ser, siendo procedente concluir que en la actualidad no existe vulneración o amenaza de las prerrogativas constitucionales de que es titular la aquí actora, pese a ello, es dable advertir a la entidad promotora de salud convocada que en lo sucesivo debe continuar prestando el

² Corte Constitucional, Sentencia T-038 de 2019, M.P Cristina Pardo Schlesinger.

servicio de manera oportuna, célere y sin dilación alguna conforme a las recomendaciones dadas por el médico tratante y por el término establecido.

6. El segundo punto objeto de discusión, alude a la solicitud de exoneración de los montos causados por concepto de copagos o cuotas moderadoras, que tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de seguridad social en salud a través de contribuciones que realizan los usuarios acordes con su capacidad económica sin que esta circunstancia se convierta en aliciente para impedir o limitar de algún modo el acceso a los servicios de salud, puesto que, en los eventos en que se acredite la afectación o amenaza de un derecho fundamental existe la posibilidad de que el paciente se exonerado de dichos.

A propósito de este tópico la Corte Constitucional ha desarrollado por vía jurisprudencial dos criterios para establecer los casos en los cuales debe exonerarse al afiliado del pago de las mismas con el fin de garantizar el derecho constitucional a la salud; a saber: “**(i)** Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor, y **(ii)** Cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea prestado, la entidad encargada de la prestación, exigiendo garantías adecuadas, deberá brindar oportunidades y formas de pago de al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”.³

Aplicadas las nociones anteriores al asunto particular, se advierte que la accionante adujo no contar con una disposición económica suficiente para sufragar los gastos que le puede imponer el tratamiento médico que necesita para restablecer su estado de salud, debiendo someterse a un tratamiento continuo y por ende tiene que acceder a los servicios asistenciales de forma frecuente, motivo por el que, sobre este aspecto específico, al estar demostrado el estado de debilidad manifiesta, además de su situación económica, que no fue desvirtuada por la entidad convocada, aun cuando la actora se encuentra vinculada al sistema de seguridad social a través del régimen contributivo por tratarse de una enfermedad de alto costo resulta evidente que se acreditan los requisitos para acceder al beneficio de exoneración de copagos y cuotas moderadoras

Deberá entonces la EPS COMPENSAR seguirle prestando al paciente los servicios de salud que le sean prescritos exonerándola de los pagos que, en adelante, puedan ocasionarse por concepto de cuotas moderadoras o copagos.

7. Respecto del tratamiento integral pretendido por este excepcional mecanismo de protección, se ha determinado que constituye una garantía para la continuidad del servicio de salud y comprende la totalidad de las prestaciones requeridas sin la necesidad de interponer acciones de tutela por cada orden médica, la Corporación en cita ha determinado que “Por lo general, se ordena cuando **“(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional** (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o **que padezcan enfermedades catastróficas**); o con aquellas **(iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.**”⁴ (énfasis fuera de texto)

³ Corte Constitucional, Sentencia T-402 de 2018, M.P. Diana Fajardo Rivera.

⁴ Sentencia T-259 de 2019

Bajo esta perspectiva, en atención a condición de vulnerabilidad de la accionante y su calidad de persona de especial protección constitucional por presentar un diagnóstico de una enfermedad catalogada como catastrófica que afecta gravemente su estado de salud pudiendo verse comprometida incluso su vida por la tardanza en la prestación de los servicios asistenciales que requiere para el manejo de las patologías padecidas, sin duda alguna es posible ordenar la protección integral con el objeto de garantizar el acceso a los servicios prescritos por sus médicos tratantes sin necesidad de interponer otras acciones de tutela.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto **el Juzgado Diecinueve (19) Civil Municipal de Bogotá D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

VI. RESUELVE:

PRIMERO: PRIMERO: CONCEDER PARCIALMENTE el amparo a los derechos fundamentales incoados por Margot del Rocio Valderrama Fuquen, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a EPS COMPENSAR, que a partir de la notificación del presente fallo se abstenga hacer cualquier tipo de cobro por concepto de cuotas moderadoras o copagos a Margot del Rocio Valderrama Fuquen, para acceder a los servicios de salud que requiera la patología de *ADENOIDE QUISTICO PULMONAR ESTADIO IVB, COMPROMISO METASTASICO ÓSEO Y HEPÁTICO*".

TERCERO: CONCEDER el tratamiento integral que comprenda el cuidado, suministro de medicamentos e insumos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, realización y autorización de exámenes de diagnóstico y seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento de la salud de Margot del Rocio Valderrama Fuquen que se derive de la patología *"ADENOIDE QUISTICO PULMONAR ESTADIO IVB, COMPROMISO METASTASICO ÓSEO Y HEPÁTICO"*, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: NEGAR las demás solicitudes del escrito de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: NOTIFICAR a los extremos procesales la presente determinación por el medio más expedito.

SEXTO: REMITIR las actuaciones a la Corte Constitucional para la eventual revisión, en caso de no ser impugnada.

Notifíquese y cúmplase,

**IRIS MILDRED GUTIÉRREZ
JUEZ**

Firmado Por:
Iris Mildred Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 019
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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

Código de verificación: **1680f4e38fdcc6440e9ba2f8452dfa4d2e3fb09e2dee503861203269e5aeba95**

Documento generado en 03/11/2022 04:51:02 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>