



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

## **Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá**

Bogotá, mayo veintiocho(28) de dos mil veinte (2020).

Fallo de tutela. 110014003004-2020-00230-00.

**1.** Amparo Rodríguez Cárdenas con cédula 39.653.676, presentó acción de tutela en contra de la E.P.S. Mutual Ser, para que se protejan sus derechos fundamentales.

Manifestó estar afiliada a la cuestionada en el régimen subsidiado, residir en Soledad (Atlántico) y desde el 13 de octubre de 2019 alojarse en el albergue Ser Tu Hogar de Bogotá D.C.; en razón a que su hijo Santiago Bastidas Rodríguez con tarjeta de identidad 1.000.502.473, es paciente oncológico y ella lo asiste como acompañante; igualmente desde enero de 2020, comenzó su tratamiento como paciente oncológica en el Instituto Nacional de Cancerología.

Que en abril pasado, la coordinadora del albergue, le informó que los beneficios de alojamiento, alimentación y transporte para cumplir citas médicas, los cuales se brindaban por contrato de prestación de servicios con la E.P.S. Mutual Ser, ya no serían dados, al considerar la doble afiliación en salud de Santiago Bastidas Rodríguez con E.P.S. Famisanar, en el régimen contributivo.

Que lo antepuesto ocurrió porque su hijo por recomendación de los especialistas en salud, fue inscrito como educando del SENA- Bogotá, cuyo contrato de aprendizaje está con la Empresa Country Fresh, quien lo afilió a E.P.S. Famisanar; no logrando el cambio al régimen contributivo de E.P.S. Mutual Ser, ya que deben esperar un año.

Razón por la cual solicitó a la accionada, autorizar la estancia en el albergue Ser Tu Hogar, esta vez de su hijo Santiago Bastidas Rodríguez como acompañante, y de ella como paciente; sin embargo, recibió negativa al explicársele tener portabilidad.

Así mismo, el 6 de mayo de 2020, la coordinadora de Soledad Atlántico le comunicó continuar con los servicios de alojamiento, alimentación y transporte, dado que su hija no pertenece a la E.P.S. Mutual Ser; además, que el 23 de marzo pasado, su Portabilidad venció y la renovación corresponde a Bogotá.

Lo anterior motivo la tutela, ya que solo puede permanecer en el albergue hasta que termine la cuarentena, sin derecho a alimentación, ni transporte, pese a que no tiene los recursos para ello.

En tal sentido pretende, que se emitan las ordenes correspondientes para la entrega de dinero que comprenda los gastos por transporte desde su lugar de residencia en Soledad (Atlántico) a la ciudad de Bogotá D.C., y viceversa, movilización dentro de la ciudad, hospedaje, alimentación y viáticos derivados de los tratamientos médicos que sigue en razón de su patología; además ordenar al Fosyga (sic) rembolsar a la EPS los gastos que realice en el cumplimiento de tutela.

**2.** La acción constitucional fue admitida en auto del 14 de mayo de 2020, y en su trámite se ordenó vincular al Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Country Fresh, Famisanar E.P.S., a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, a la Secretaría de Salud Municipal y Departamental de Soledad (Atlántico), Secretaría de Salud Distrital de Bogotá y Albergue Ser Tu Hogar. Igualmente se concedió medida provisional para que la accionada *"continúe dando alojamiento, alimentación y medios de transporte para cumplir citas médicas a la accionante y su acompañante, mientras se profiere el fallo de la instancia"*; requiriendo también a la quejosa *"allegue prueba del derecho de petición que informó ha sido vulnerado y copia de los controles médicos autorizados"*.

\*Ser Tu Hogar S.A.S., informó la suscripción de un contrato de prestación de servicios con la E.P.S. Mutual Ser, por lo que el 13 de octubre de 2019 ingresaron a sus instalaciones, la accionante en calidad de acompañante de Santiago Bastidas Rodríguez, quien para ese entonces era usuario-paciente menor de edad.

El 17 de abril de 2020, Santiago Bastidas Rodríguez, cumplió la mayoría de edad y comenzó a laborar en la

Empresa Country Fresh, con afiliación a E.P.S. Famisanar en el régimen Contributivo, sin que diera aviso a E.P.S. Mutual Ser y continuando con los beneficios del régimen subsidiado; razón por la cual al presentar doble afiliación, decidieron no continuar con la prestación de la atención, de acuerdo a lo pactado con la accionada *"EL CONTRATISTA no podrá facturar al contratante los servicios suministrados a los afiliados que al momento de la prestación aparecen multiafiliados con el régimen contribuido o subsidiado en la página del Adres"*

Mencionó que desde el 30 de abril pasado, no reciben retribución económica por el servicio de Santiago Bastidas Rodríguez y Amparo Rodríguez Cárdenas en calidad de acompañante, sin embargo, por razones humanitarias, aún se les permite el alojamiento sin costo alguno.

\*El Instituto Nacional de Cancerología E.S.E., señaló que como I.P.S. el 24 de enero de 2020, valoró por primera vez a la accionante y diagnosticó *"Carcinoma mal diferenciado"*, emitiendo órdenes médicas para estudios de laboratorio y valoraciones en el servicio de Ginecología, Oncología y Cabeza y Cuello.

Que durante el tiempo de tratamiento a la paciente Amparo Rodríguez Cárdenas, se le ha brindado todas las atenciones que ha requerido, según criterios de los especialistas que tratan su patología.

\* La Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, reseñó normatividad aplicable al caso e indicó, es función de la E.P.S. y no de la entidad la prestación de los servicios en salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible al ADRES.

\*Famisanar E.P.S., manifestó estar legitimada en la causa por pasiva para asumir responsabilidad frente a las pretensiones de la accionante, ya que no se encuentra afiliada a su entidad.

\*Mutual Ser E.P.S-S, señaló la afiliación de la accionante en el municipio de Soledad - Atlántico y los servicios en salud para atender sus patologías en principio los debe recibir en su territorio; que si bien al momento de ser diagnosticada con la enfermedad por la que recibe tratamiento se dio en Bogotá, cuando ostentaba la calidad de acompañante de Santiago Bastidas

Rodríguez, quien para ese entonces era afiliado de E.P.S. Mutual Ser y le cobijaba un fallo de tutela que ordenó suministrarle alimentación, hospedaje y transporte para él y su acompañante, esta situación cambió hace un mes cuando Bastidas Rodríguez, registró como cotizante en Famisanar E.P.S., y ahora es esta entidad encargada de garantizar los servicios de salud que requiera.

Que los beneficios enunciados se brindan a pacientes que deben trasladarse de su residencia junto con sus acompañantes; entonces, lo pretendido por la accionante está siendo asegurado por E.P.S. Mutual Ser, a través del suministro de tales, razón por la cual solicitó la carencia actual de objeto por hecho superado.

\*Country Fresh S.A.S., solicitó su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, al considerar que no tiene vínculo laboral con la accionante, adicionalmente confirmó el contrato de aprendizaje de Santiago Bastidas Rodríguez, y su afiliación a Famisanar E.P.S., en el régimen contributivo.

\*La Secretaría de Salud Departamento del Atlántico, informó la afiliación de la accionante en el Régimen Subsidiado a través de la Asociación Mutual Ser Empresa Solidaria De Salud E.S.S. y su estado es activo, así mismo, que de la lectura de lo pretendido, corresponde a la cuestionada la prestación de los servicios de salud, independientemente si están cubiertos por el POSS, para lo cual deberán adelantar los tramites de cobro al ADRES.

\*La Secretaría de Salud Municipal de Soledad (Atlántico) y Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, guardaron silencio en el trámite de la instancia.

### **3. Consideraciones.**

\*El derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y un servicio público a cargo del Estado, el cual debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, a todas las personas, siguiendo el principio de solidaridad, eficiencia y universalidad. Se encuentra regulado principalmente en los artículos 48 y 49 Superior, en la Ley Estatuaria Ley 1751 de 2015 y en las Leyes 100 de 1993, 1122 de 2007 y 1438 de 2011.

La Ley Estatutaria 1751 de 2015, artículo 6°, dicha garantía constitucional comprende diferentes elementos y principios que guían la prestación del servicio, entre estos, los de accesibilidad, según el cual los servicios prestados deben ser accesibles física y económicamente para todos en condiciones de igualdad y sin discriminación (Literal c); continuidad, implica que una vez se haya iniciado la prestación de un servicio, *"este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas"* (Literal d); y oportunidad, que exige la no dilación en el tratamiento (Literal e).

\* El principio de integralidad en la salud, en su dimensión prestacional como servicio público, es bueno denotar que el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 hace saber que los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con *"independencia del origen de la enfermedad o condición de salud"*. En concordancia, no puede *"fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario"*. Bajo ese entendido, ante la duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud *"cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada"*.

La Sentencia C-313 de 2014 de la Corte Constitucional, por medio de la cual se realizó el control de constitucionalidad a la Ley 1751 de 2015, determinó que el contenido del artículo 8° implica que *"en caso de duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de aquellos cubiertos por el Estado, esta se decanta a favor del derecho"* y cualquier incertidumbre se debe resolver en favor de quien lo solicita. En concordancia, el tratamiento integral implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud suministrando *"todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no"*<sup>1</sup>. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir *"prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad"*<sup>2</sup>.

<sup>1</sup>Al respecto, ver entre otras las sentencias T-872 de 2012 y T-395 de 2015.

<sup>2</sup>Sentencia T-611 de 2014.

En concordancia, recientemente en las Sentencias T-171 de 2018 y T-010 de 2019 se precisó que el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal, así como para garantizar el acceso efectivo.

En esa medida se ha precisado que el Sistema de Seguridad Social en Salud, según el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, se estructura bajo el concepto de integralidad, que incluye la promoción, prevención, paliación, atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas. Sin embargo, no se encuentran cubiertas por el Sistema General de Seguridad Social en Salud aquellas tecnologías y prestaciones excluidas expresamente por el Ministerio de Salud y Protección Social, previo el procedimiento técnico-científico señalado en el mencionado artículo. Debe precisarse que las exclusiones son únicamente las determinadas por dicha cartera ministerial en las listas que emite, las cuales tienen un carácter taxativo y, en concordancia con el principio de integralidad, su interpretación y aplicación debe ser restrictiva y, a la inversa, la interpretación y aplicación de las listas de inclusiones tienen que ser amplias<sup>3</sup>.

\*Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: (i) el médico tratante ordenaba su realización<sup>4</sup>; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la (ii) aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

Este último requisito, es decir, la aprobación por parte del CTC fue eliminado mediante la Resolución 2438 de 2018 (el término para cumplir esa disposición, inicialmente, fue el 1º de enero de 2019, plazo ampliado, por medio de la Resolución 5871 de 2018, al 1º de abril de 2019). Actualmente, según el artículo 19 de la mencionada Resolución 2438 de 2018, "(l)as IPS que se

<sup>3</sup>Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-491 de 2018.

<sup>4</sup>En el régimen contributivo mediante el aplicativo dispuesto para el efecto (MIPRES).

encuentren habilitadas de acuerdo con la normativa vigente, deberán conformar una Junta de Profesionales de la Salud en caso de que los profesionales de la salud de su planta de personal prescriban o presten tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, con el fin de aprobar bajo criterios médicos, técnicos y de pertinencia, únicamente aquellas prescripciones de servicios complementarios, productos de soporte nutricional prescritas en el ámbito ambulatorio o medicamentos de la lista temporal de medicamentos con uso no incluido en registro sanitario en los términos previstos en los artículos 44 y 45 de este acto administrativo". Puntualmente, según se dispone en el artículo 20 "(1) la obligatoriedad que tienen las IPS de conformar las Juntas de Profesionales de la Salud, está determinada por la prescripción o prestación de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, por parte de los profesionales de la salud que conforman su planta o de acuerdo al cumplimiento de las normas de habilitación del SOGCS".

\*En concordancia, el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos<sup>5</sup>, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

Resulta importante diferenciar entre el transporte intermunicipal (traslado entre municipios) e interurbano (dentro del mismo municipio)<sup>6</sup>. En relación con lo primero, el Ministerio de Salud y Protección Social emitió la Resolución 5857 de 2018-"Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)", el cual busca que "las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución".

Bajo ese entendido, dicha Resolución consagró el Título V sobre "transporte o traslado de pacientes", que en el artículo 120 y 121 establece las circunstancias en las que se debe prestar el servicio de transporte de pacientes por estar incluido en el Plan de Beneficios en

<sup>5</sup>Sentencia T-074 de 2017 y T-405 de 2017.

<sup>6</sup> Sentencia T-491 de 2018.

Salud (PBS), con cargo a la UPC. En términos generales *"el servicio de transporte para el caso de pacientes ambulatorios se encuentra incluido en el PBS y debe ser autorizado por la EPS cuando sea necesario que el paciente se traslade a un municipio distinto al de su residencia (transporte intermunicipal), para acceder a una atención que también se encuentre incluida en el PBS"*<sup>7</sup>.

Luego, en principio el paciente únicamente está llamado a costear el servicio de transporte cuando no se encuentre en los eventos señalados en la Resolución 5857 de 2018. Sin embargo, la jurisprudencia constitucional ha precisado que cuando el servicio de transporte se requiera con necesidad y no se cumplan dichas hipótesis, los costos de desplazamiento no se pueden erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante. Por consiguiente, *"es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS"*.

\*En la misma línea ocurre con el alojamiento y la alimentación del paciente y su acompañante. La Corte Constitucional reconoce que estos elementos, en principio, no constituyen servicios médicos, en concordancia, cuando un usuario es remitido a un lugar distinto al de su residencia para recibir atención médica, los gastos de estadía tienen que ser asumidos por él o por su familia. No obstante, teniendo en consideración que no resulta posible imponer barreras insuperables para asistir a los servicios de salud, excepcionalmente, esa Corporación ha ordenado su financiamiento.

Para ello, se han retomado por analogía las sub-reglas construidas en relación con el servicio de transporte. Esto es, (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

---

<sup>7</sup> T-491 ib.

en las solicitudes de alojamiento, se debe comprobar que la atención médica en el lugar de remisión exige "más de un día de duración se cubrirán los gastos de alojamiento"<sup>8</sup>

Así, y en algunas ocasiones, el paciente necesita un acompañante para recibir el tratamiento médico. Al respecto, 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<sup>9</sup>.

\*Ahora bien, en relación con el requisito consistente en demostrar la carencia de recursos económicos para cubrir los gastos de alimentación, alojamiento y transporte para un acompañante debe precisarse que la ausencia de capacidad financiera puede constatarse con los elementos allegados al expediente, cuando el paciente afirme la ausencia de recursos, la carga de la prueba se invierte y le corresponde a la EPS desvirtuar lo dicho<sup>10</sup> pero, en caso de guardar silencio, la afirmación del paciente se entiende probada<sup>11</sup> y, puntualmente, respecto de las personas afiliadas al Sistema de Seguridad Social en Salud mediante el Régimen Subsidiado o inscritas en el SISBEN "hay presunción de incapacidad económica (...) teniendo en cuenta que hacen parte de los sectores más pobres de la población"<sup>12</sup>.

\*Un asunto importante, en lo que toca el componente teórico - normativo de la presente decisión, se encuentra atendido en la sentencia T-499 de 2014, según la cual "Con relación a aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por padecer de enfermedades catastróficas o ruinosas -Cáncer - se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor

<sup>8</sup>Sentencias T-487 de 2014, T-405 de 2017 y T-309 de 2018.

<sup>9</sup> Sentencias T-154 de 2014; T-674 de 2016; T-062 de 2017; T-032, T-163, T-196 de 2018 y T-446 de 2018, entre otras.

<sup>10</sup>Sentencia T-446 de 2018.

<sup>11</sup> 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 y T-405 de 2017, entre otras.

<sup>12</sup>Sentencia T-487 de 2014 reiterada las Sentencias T-022 de 2011 y T-405 de 2017.

*sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser la medidas de defensa que se deberán adoptar".*

*\*Así las cosas, a quienes padecen de enfermedades catastróficas, como el cáncer, se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que de igual manera, se establecieron en el artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, garantizándoseles el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no".*

*\*Por su parte, en la Ley 1384 de 2010, se estipuló que el cáncer es una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional y "la tarea fundamental de las autoridades de salud será lograr la prevención, la detección temprana, el tratamiento oportuno y adecuado y la rehabilitación del paciente". Esta disposición tiene como objetivo establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo.*

*Así mismo, en el literal b) del artículo 4° ibídem se previó que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta un cuidado paliativo consistente en "Atención brindada para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal. La meta del cuidado paliativo es prevenir o tratar lo antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento. También se llama cuidado de alivio, cuidado médico de apoyo y tratamiento de los síntomas".*

Para la Corte Constitucional, el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al

cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario.

#### 4. Caso concreto.

Con las anteriores consideraciones, fácil se advierte que concurren los elementos necesarios para conceder el amparo constitucional implorado, en la forma que se indicó al principio de las mismas.

\*La accionante es un paciente diagnosticada con cáncer, según se muestra en el expediente de la siguiente forma:

##### CONCEPTOS

\*\*27/04/2020 CONCEPTO ONCOLOGÍA CLÍNICA: PACIENTE DE 49 AÑOS CON MASA SUBMANDIBULAR IZQUIERDA, TOMARON BACAF QUE MUESTRA POSITIVO PARA MALIGNIDAD, SIN ESTUDIOS DE INMUNOHISTOQUÍMICA, TIENE ESTUDIOS DE EXTENSIÓN (TOMOGRÁFIA Y ENDOSCOPIA) QUE DESCARTAN PATOLOGÍA NEOPLÁSICA INTRATORÁCICA Y ABDOMINAL, CONSIDERAMOS CON TODOS LOS DATOS CLÍNICOS LA PRIMERA POSIBILIDAD ES PRIMARIO OCULTO EN CABEZA Y CUELLO, ASISTE EN ABRIL DE 2020 CON PET CT QUE MUESTRA CONGLOMERADO GANGLIONAR A NIVEL DE YUGULAR INTERNA IZQUIERDA CON HIPERMETABOLISMO EN AMÍGDALA IZQUIERDA, SUGIRIENDO POSIBLE PRIMARIO EN ESTA LOCALIZACIÓN SIN EVIDENCIA DE ENFERMEDAD METASTÁSICA, SE ESPERAN RESULTADOS DE BIOPSIA MAS INMUNOHISTOQUÍMICA DE CONGLOMERADO GANGLIONAR IZQUIERDO, NUEVA VALORACION POR CIRUGIA DE CABEZA Y CUELLO EN CASO DE NO SER CANDIDATA A MANEJO QX, SE PLANTEA QUIMIORADIOTERAPIA

##### Examen Físico



#### HISTORIA CLÍNICA CLÍNICA GENERAL AMBULATORIA



Nombres y Apellidos: RODRIGUEZ CARDENAS AMPARO		Paciente (HC): 274865	Identif.: CC39653676
Servicio tratante: U. de T. Cirugía Cabeza y Cuel		Edad: 49	Episodio: 3667627
Fecha Ingreso: 15.05.2020	Hora Ingreso: 10:20:00		TE: 3013898990
Fecha Egreso: 15.05.2020	Hora Egreso: 10:20:00	Aseguradora: MUTUALSER- Aut. 1	

PAS: 90	PAD: 66	PAM: 74	T° C: 37,0	Pulso: 71
Frec. Resp.: 20	Peso: 50,00	Talla (cm): 153	Sup. corporal: 1,46	IMC: 21,36
Karnofsky/ECOG: 80/1	Est. Nutricional: Normal - Saludable		Nivel dolor: 2 Leve	

##### Examen Físico

PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, UBICADA EN TIEMPO Y ESPACIO. SE OBSERVA DISCRETA ASIMETRÍA DE LA AMÍGDALA PALATINA IZQUIERDA Y SE PALPA AL IGUAL ASIMÉTRICAMENTE MAS DENSA CON RESPECTO A AMÍGDALA OCENTRALATERAL. TERCIOS FACIALES CONSERVADOS, CUELLO MOVIL. SE PALPA UNA MASA DE CONSISTENCIA DURA INMOVIL EN ESTACION II.

##### Observaciones:

PACIENTE CON DIAGNOSTICO DE CARCINOMA ESCAMOCELULAR ASOCIADO A VPH POR INMUNOHISTOQUÍMICA CON EVIDENCIA EN PET-CT DE ORIGEN EN AMÍGDALA PALATINA IZQUIERDA. ESTOS HALLAZGOS SE CORRELACIONAN CON EL EXAMEN FÍSICO. NO TIENE INDICACIÓN DE MANEJO QUIRÚRGICO. SE ENVÍA A ONCOLOGÍA CLÍNICA Y ONCOLOGÍA RADIOTERÁPICA PARA QUIMIORADIOTERAPIA. SE EXPLICA A LA PACIENTE Y SE ACLARAN DUDAS. CONTROL CON NUESTRO SERVICIO EN 3 MESES.

\*Se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud, en el régimen subsidiado, y su acompañante, es un

estudiante del SENA en práctica. Ahora, de ninguno de los dos se comprobó una suficiencia económica para sostenerse en lo que dura el tratamiento de la accionante y por demás, se debe tener en cuenta la orden de confinamiento obligatorio en el país.

\*Hay que recordar que a través de la Resolución 385 de 12 de marzo 2020, el Ministerio de Salud, en ejercicio de sus competencias, declaró la emergencia sanitaria en el territorio nacional, atendiendo la pandemia que provocó el virus SARSCOV-2 y su enfermedad COVID-19. Tal emergencia fundamentó otras medidas gubernamentales adoptadas en días pasados, incluso, la declaración del estado de emergencia económica, ecológica y social contemplada en Constitución Política de Colombia (arts. 214 y 215), por medio de los Decretos Legislativos 417 y 637 de 2020. En dicho marco, a través del Decreto Legislativo 457 de 2020, el gobierno nacional ordenó un confinamiento obligatorio desde el 25 de marzo al 13 de abril de 2020, y, esa medida, resultó ampliada por los Decretos Legislativos 531, 593 y 636, e, incluso, existe un anuncio oficial de ampliar tal medida hasta el 31 de mayo de 2020.

Entonces, corresponde a la EPS-S accionada, costear el alojamiento, alimentación y transporte de la accionante y su acompañante, por lo pronto, el alojamiento, alimentación y transporte para cumplir citas médicas por parte del albergue Ser Tu Hogar de Bogotá D.C., y luego, si da lugar a ello, el de regreso a casa, según lo indicado por los médicos tratantes de la accionante.

\*Ahora, si bien se dejó en evidencia que por lo pronto la accionante recibe alojamiento y alimentación, según el informe que reseñó la oficial mayor del Despacho, según el cual:

*"En Bogotá D.C., a los 26 días del mes de mayo de 2020, informo que con ocasión al trámite de la referencia, establecí comunicación con la señora Amparo Rodríguez Cárdenas, por intermedio del número celular 3013898990 hora 3:33 pm, cuya razón fue confirmar la prestación de los servicios de alojamiento, alimentación y transporte para citas médicas, por parte de la E.P.S. Mutual Ser y a través del albergue Ser Tu Hogar de Bogotá, mencionó haber sido informada de tal hecho pero solo para ella y durante el tiempo que dure el tratamiento de su enfermedad en Bogotá D.C., insistió se le permita ahora*

sea su hijo Santiago Bastidas Rodríguez con tarjeta de identidad 1.000.502.473, quien la acompañe como paciente oncológica para sobrellevar los efectos de las quimioterapias, toda vez que no tiene a quien recurrir en esta ciudad.

Igualmente establecí comunicación con el albergue Ser Tu Hogar, a través de la señora Edelsy Ortega, identificada con cédula 22.819.142, celular 3125394483 hora 3:3.52 pm, para confirmar los servicios de alojamiento, alimentación y transporte para citas médicas a la señora Amparo Rodríguez Cárdenas, quien manifestó que los mismos fueron restablecidos solo para ella, desde el 15 de mayo de 2020 y durante el tiempo que dure el tratamiento de su patología.

Lo anterior para los fines que en derecho haya lugar.”

#### ACTA DE NOTIFICACIÓN TELEFÓNICA.

Siendo las 1:15 pm horas del día viernes, 15 de mayo de 2020, el(la) suscrito(a), se comunica al número telefónico 31329689428 número de Teléfono Del Hospedaje SerTu Hogar en Bogotá, con el fin de establecer comunicación con la AMPARO RODRIGUEZ CARDENAS identificada con Cedula de Ciudadanía No. 39.653.676 con el fin de brindar la siguiente información:

1. Información y/o Programación de cita y/o procedimiento	<input checked="" type="checkbox"/>
2. Autorización de Servicios	<input type="checkbox"/>
3. Medicamentos, Insumos y/o Tecnologías	<input type="checkbox"/>
4. Otros: ¿Cuál? _____	<input type="checkbox"/>

Se valida con la afiliada que actualmente se le están garantizando los servicios de salud requeridos en el **INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA** y servicios complementarios (Hospedaje y Alimentación) los cuales están siendo garantizados por el prestador **SER TU HOGAR SAS** adicionalmente se le indica que estos servicios complementarios serán garantizados solo a ella como afiliada ala EPS teniendo en cuenta que la persona que ella solicita como acompañante es su hijo **SANTIAGO BASTIDAS RODRIGUEZ TI.1000502473** (Ya cumplió los 18 años) a quien consultamos en la página de ADRES y se encuentra Activo en la EPS FAMILISANAR E.P.S. LTDA - CAFAM - COLSUBSIDIO en el Régimen Contributivo como cotizante en la Ciudad de Bogotá.

Se le hace saber al usuario que en caso de tener una dificultad puede comunicarse con el número de teléfono 3114187375, línea de atención al usuario WhatsApp 3218153776, página web [www.mutualser.org](http://www.mutualser.org) link quejas y reclamos, línea permanente de atención al usuario 018000116882, en el email para solicitudes: [pqrsc@mutualser.org](mailto:pqrsc@mutualser.org) y buzones de sugerencias en cada oficina de atención al usuario.  
Estamos a su servicio.

Como constancia se firma en Soledad - Atlántico, el día viernes, 15 de mayo de 2020

Lo cierto es que (i) los servicios se restablecieron con ocasión del presente trámite; (ii) se está suministrando alojamiento y alimentación a la accionante y no a su acompañante; por ende (iii) mal puede configurarse la

carencia actual de objeto y en ese sentido será la decisión adoptar.

\*Frente a la solicitud de autorizar el reintegro del valor de algún servicio médico que requiera la parte actora, debe advertirse que dicha situación escapa de la órbita de la presente acción constitucional, por cuanto, el procedimiento de recobro ante el ADRES (antes Fosyga) u otra entidad que deba hacerse, se encuentra regulado por la Ley y está sometido al cumplimiento de requisitos administrativos que la respectiva entidad promotora de salud debe acreditar, sin que se requiera en este punto, intervención o riña de postulados constitucionales, en razón de lo cual, habrá de negarse tal pedimento.

\* Por último, se ordenará la desvinculación del Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Country Fresh, Famisanar E.P.S., Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRESS, Secretaría de Salud Municipal y Departamental de Soledad (Atlántico), y Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, como quiera que de la información suministrada y confrontada, es patente que frente a los hechos en que se apoya la acción constitucional, ninguna transgresión se les puede endilgar a las mismas, y la prestación del servicio de Salud radica en la Entidad Promotora de Salud en la cual se encuentra afiliada la agenciada y su contratista albergue Ser Tu Hogar de Bogotá D.C.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

Resuelve.

Primero. Conceder el amparo a los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social implorados por Amparo Rodríguez Cárdenas en contra de E.P.S. Mutual Ser, vinculado albergue Ser Tu Hogar de Bogotá D.C., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Segundo. Ordenar a la E.P.S. Mutual Ser, y al albergue Ser Tu Hogar de Bogotá D.C., que por intermedio de sus respectivos representantes legales o quiénes hagan sus veces, continúen suministrando a la accionante y su acompañante, en esta oportunidad, Santiago Bastidas Rodríguez, el alojamiento, alimentación y transporte para

que la actora cumpla sus citas médicas en la ciudad de Bogotá, y si da lugar, el regreso a su residencia en Soledad (Atlántico). Todo lo anterior, mientras dure el tratamiento que recibe por su patología cáncer, según las prescripciones médicas de sus galenos.

Tercero. Negar la pretensión de ordenar al Fosyga (sic) rembolsar a la E.P.S. accionada los gastos que realice en el cumplimiento de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

Cuarto. Desvincular del trámite al Instituto Nacional de Cancerología, Empresa Country Fresh, Famisanar E.P.S., Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRESS, Secretaría de Salud Municipal y Departamental de Soledad (Atlántico), y Secretaría de Salud Distrital de Bogotá, por las razones esbozadas en la parte motiva de esta providencia.

Quinto. Ordenar la notificación de la presente decisión a las partes, empleando el mecanismo más expedito y eficaz.

Sexto. Ordenar la remisión del expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada la presente decisión.

Notifíquese y Cúmplase.

La Jueza,



**María Fernanda Escobar Orozco**