



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintitrés (23) de septiembre de dos mil veinte (2020)

Radicado:	05001 40 03 013 2020 00581 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante:	Diana Orlidez Díaz Flórez
Afectado:	José de los Santos Caldera
Accionado:	Cajacopi EPS
Vinculadas:	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia Empresa Social del Estado Metrosalud
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 254 Especial: 241
Decisión:	Concede amparo constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1 Relató la accionante, en calidad de agente oficiosa, que el señor José de los Santos Caldera, su padre, cuenta con 70 años de edad, se encuentra afiliado a Cajacopi EPS, con diagnóstico de *“Adenocarcinoma de colón sigmoides etapa IV metástasis hepáticas con proceso inflamatorio crónico activo, con antecedente de adenocarcinoma de próstata etapa IV por metástasis ósea”*. Por lo anterior, su médico tratante le ordenó varios procedimientos y citas, y debido al estado crítico de su salud, solicitó su portabilidad para la ciudad de Medellín, ante lo que Cajacopi EPS le informa que dicha portabilidad tendrá un tiempo de permanencia de un año para la ciudad de Medellín y ante cualquier urgencia, es la Empresa Social del Estado Metrosalud, quien debe brindarle atención.

Aduce que las primeras atenciones se las brindaron de manera adecuada, a excepción de la quimioterapia ordenada por el médico tratante el pasado 28 de agosto **“PROXIMA APLICACIÓN DE QUIMIOTERAPIA 09/09/2020”**,

misma que no se pudo llevar a cabo porque en la Clínica León XIII le manifestaron que Cajacopi EPS no ha realizado el pago.

Conforme a lo anterior, se comunicó de manera inmediata con Cajacopi EPS, y le informan que su padre se debe trasladar a otra EPS para seguir el tratamiento o que se regrese a vivir nuevamente al departamento de Córdoba; por lo que acude al médico tratante, quien le manifiesta que en el estado de salud en que se encuentra su padre, regresarlo a Córdoba representaría un peligro para su salud y que realizar un cambio de EPS le traería graves consecuencias debido a la etapa tan crítica en que se encuentra su enfermedad, por las posibles demoras en los trámites, que puede acarrear un cambio como estos.

Por todo lo anterior, solicitó se le tutelara al señor José de los Santos Caldera los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, la seguridad social, la dignidad humana y la integridad personal, pues no cuenta con los recursos económicos para sufragar el costo de los tratamientos requeridos, y, por tanto, se le ordene a la Cajacopi EPS, le garantice la continuidad del servicio de salud.

1.2. La acción de tutela fue admitida el 11 de septiembre de 2020 y se concedió la medida provisional rogada en el escrito de amparo. Se ordenó vincular a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y a la Empresa Social del Estado Metrosalud, se les concedió el término de dos (02) días para que se pronunciaron sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora. Dichas entidades fueron notificadas mediante correo electrónico, el mismo día de la admisión.

1.3. Cajacopi EPS, no se pronunció frente a las pretensiones de la demanda, pese a estar debidamente notificada, por lo que se dará aplicación al art. 20 del Decreto 2591 de 1991.

1.4. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, no contestó la acción de tutela, pese a estar debidamente notificada.

1.5. La Empresa Social del Estado Metrosalud. Dentro del término concedido se pronunció, a través de su apoderada, la doctora Carolina Yepes

Sánchez, quien indicó que la E.S.E Metrosalud no es un ente asegurador, sino un prestador de servicios en el primer nivel de atención en salud, los cuales presta de acuerdo con los convenios y contratos que celebra con la Secretaría de Salud Municipal y con las EPS del Régimen Subsidiado y que de conformidad con la ley 715 de 2002, la cual regula el Sistema General de Participaciones de los recursos del Estado, el primer nivel de atención en salud será de competencia del ente municipal a través de las Secretarías de salud de donde reside el usuario y dicho ente municipal es quién tiene a su cargo la afiliación a una Entidad Administradora del Régimen Subsidiado – EPS-S-, para que pueda acceder a los servicios de salud que brinda el régimen subsidiado, lo cual se hace a través de las Instituciones de Servicios de Salud -IPS- públicas o privadas con las cuales éstas tengan contratados tales servicios. El segundo y demás niveles de atención en salud le corresponde asumirlo a los Departamentos a través de las Direcciones Seccionales de Salud, ente que brinda los servicios igualmente a través de las IPS públicas o privadas con las cuales tenga celebrado convenios para ello.

Aduce que en los documentos de traslado, se avizora que Cajacopi E.P.S., es el asegurador en salud del señor José de los Santos Caldera y que una vez revisados los registros de sus bases de datos clínicos, se desprende que no ha sido conocido, ni evaluado en la E.S.E. Metrosalud por los hechos relatados por la accionante; no obstante, y teniendo en cuenta la falta de autorización de los servicios por parte Cajacopi EPS, en caso de acudir a la E.S.E. Metrosalud, será atendido bajo los estándares de afiliación establecidos, lo que hasta la fecha no ha ocurrido.

Manifiesta que debe ser su asegurador en salud, a saber Cajacopi E.P.S., quien lo remita a un prestador de servicios de mayor nivel de complejidad, con el fin de recibir el tratamiento requerido.

Hace énfasis en que, por los equipos necesarios para la práctica del tratamiento ambulatorio que el afectado requiere, los servicios deben ser prestados por a una IPS de tercer nivel de complejidad que cuente con los servicio de Oncología, y la E.S.E. Metrosalud, no cuenta con dicho servicio habilitado; además, que la portabilidad que Cajacopi EPS efectuó, es para los servicios que dicha entidad presta en primer y segundo nivel de complejidad, mismos que están prestos a brindarle en caso de que paciente

acuda a su Centros de Salud, pero para el tratamiento de su “*Tumor Maligno de Colon Sigmoides*”.

Concluye entonces, que la E.S.E. Metrosalud no ha vulnerado ningún derecho fundamental del señor José de los Santos Caldera, en atención a que está presta a brindar todas las atenciones en salud por él requeridas, y dado que el paciente no ha acudido a ninguno de sus centros de salud, en caso de que lo haga, los servicios de salud estarán disponibles conforme al nivel de complejidad y capacidad instalada de la E.S.E. Metrosalud, y que Cajacopi E.P.S. como entidad aseguradora, es la competente para autorizar, materializar y asumir tanto los servicios en salud requeridos por el paciente, inclusive la valoración por Oncología y pagar las prestaciones que necesite conforme a su estado de salud; por lo que solicita se Desvincule a la E.S.E Metrosalud, de la presente acción de tutela.

II. COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde a esta Dependencia determinar si la accionada, está vulnerando los derechos fundamentales alegados por la parte accionante, al no autorizarle al señor José de los Santos Caldera la quimioterapia ordenada por el médico tratante el pasado 28 de agosto, denominada “*QUIMIOTERAPIA QUE ESTABA PROGRAMADA PARA EL DÍA 09/09/2020 Oxaliplatino 120 mg, días 1 y 15 5FU 600mg en bolo, días 1 y 15 5FU 3600mg infusión para 48 horas, días 1 y 15 Bevacizumab 880 mg, días 1 y 15*”. Así mismo, se determinará la procedencia de la tutela para ordenar el tratamiento integral.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

De conformidad con el artículo 86 de la constitución política “Toda Persona” puede recurrir a la acción de tutela “para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo **o por quien actúe a su nombre**, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa. Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, la señora Diana Orlidez Díaz Flórez, en calidad de agente oficiosa de su padre, el señor José de los Santos Caldera, por lo que se encuentra legitimada en la causa por **activa**.

Se tiene además la legitimación en la causa por **pasiva** de la accionada, toda vez que es la entidad a la cual se le endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la accionante.

4.3. DERECHO A LA SALUD.

Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹”*.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

¹C. Const., T-196 de 2018.

²“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

4.4. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

Al respecto, la Corte Constitucional en sentencia T-405 de 2017, lo siguiente:

“(…) el principio de continuidad fue consagrado inicialmente en la Ley 1122 de 2007 y desarrollado en el artículo 6° (lit. d) de la Ley 1751 de 2015 que establece que *“las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas”*. De tal forma, lo ha aplicado este Tribunal bajo el entendido que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En la Sentencia T-760 de 2008 se expuso:

“Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia “(…) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios.” Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico- formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica- material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud.”

En cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

“Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son

constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones:

- (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos;*
- (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo;*
- (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario;*
- (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado;*
- (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o*
- (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando.”*

Así las cosas, la jurisprudencia ha reconocido cuatro eventos constitucionalmente admisibles para la suspensión del servicio, pero al mismo tiempo ha conferido especial trascendencia al principio de continuidad en salud y a la obligación que tienen las entidades encargadas de materializarlo. Por tanto, les ha vedado la posibilidad de suspender súbitamente la atención habiéndose iniciado los tratamientos o administrado los medicamentos, si como efecto de esta interrupción se vulneran o amenazan derechos fundamentales. Por tal motivo se ha exigido a la institución continuar con la prestación médica hasta tanto el paciente supere la enfermedad o hasta que otra IPS asuma su atención. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.

4.5. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN INTEGRAL EN LAS PERSONAS DE LA TERCERA EDAD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.

Precisamente, la Corte ha tenido oportunidad de enfatizar que las personas

de la tercera edad son acreedoras de particular protección, dadas las circunstancias de indefensión en que se encuentran y la etapa de su vida que atraviesan. Como se ha dicho, ellas ven obligadas a *“afrentar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”*⁴, por lo cual recae en el Estado una obligación reforzada de disponer todos los servicios de salud para garantizarles unas condiciones de vida dignas⁵.

A ese respecto, no solo el artículo 13 de la Carta señala que 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 maltrato que contra ellas se cometan, sino que el artículo 46 del mismo Texto expresamente dispone que *“el Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria...y se les garantizará los servicios de seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia”*.

De modo tal que las personas de la tercera edad, habida cuenta de su situación de vulnerabilidad, son sujetos de especial protección constitucional y, como consecuencia, merecen una tutela vigorosa del Estado, que lo compromete, entre otras cosas, a prestarles de forma eficiente e ininterrumpida los servicios de salud. En este sentido, ha dicho la Corte:

*“Es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran”*⁶. Lo anterior ha llevado a la Corte, así mismo, a sostener que las personas pertenecientes al grupo poblacional en mención tienen derecho a los servicios de salud de forma integral, lo cual implica que el respectivo

⁴ Sentencia T-634 del 26 de junio de 2008, M. P.: Mauricio González Cuervo

⁵ T- 510 de 2015, M. P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T- 510 de 2015. (S. P. V. Jorge Iván Palacio Palacio)

⁶ Sentencia T-527 de 2006, M. P.: Rodrigo Escobar Gil; T-746 de 2009 y T-1060 de 2012, M. P.: Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

derecho fundamental debe ser garantizado no solo en el sentido de que se suministren los medicamentos requeridos o únicamente los tratamientos necesarios, sino que se le brinde una atención completa, continua y articulada, en correspondencia con lo exigido por su condición. La tutela reforzada de la que se ha hablado se concreta en la garantía de una prestación continua, permanente y eficiente de los servicios de salud que el usuario necesita, de ser necesario, incluso respecto de prestaciones excluidas del P. O. S.

4.6. DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD.

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁷, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁸ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

⁷ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁸ Artículo 11.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁹, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015¹⁰, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna’.”

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015¹¹, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de

⁹ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

¹⁰ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹¹ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

“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”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación¹² ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que la accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

4.7. CASO CONCRETO.

En el caso bajo análisis, se tiene que la señora Diana Orlidez Díaz Flórez, en calidad de agente oficiosa del señor José de los Santos Caldera, presentó solicitud de amparo constitucional contra Cajacopi EPS, invocando la protección de sus derechos fundamentales, los cuales considera vulnerados por la entidad demandada, al no autorizarle la quimioterapia ordenada por

¹² Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

el médico tratante el pasado 28 de agosto, denominada “*QUIMIOTERAPIA QUE ESTABA PROGRAMADA PARA EL DÍA 09/09/2020 Oxaliplatino 120 mg, días 1 y 15 5FU 600mg en bolo, días 1 y 15 5FU 3600mg infusión para 48 horas, días 1 y 15 Bevacizumab 880 mg, días 1 y 15*”.

Ahora, se observa que Cajacopi EPS no allegó respuesta alguna al requerimiento realizado por el Despacho; en consecuencia, y en concordancia con el artículo 20 del decreto 2591 de 1991 “(...) **se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano** (...)” (negrilla y subraya por fuera del texto original).

Pues bien, de los hechos y documentos adosados a la solicitud de tutela, se puede constatar que efectivamente el señor José de los Santos Caldera se encuentra activo en Cajacopi EPS y que en la actualidad no existe ninguna novedad de retiro de afiliación, por lo tanto, es quien debe garantizarle el acceso a la salud, efectuando de manera oportuna los trámites administrativos para proceder a autorizar y realizar lo ordenado por el médico tratante, pues omitir ese deber que le asiste como entidad promotora de salud, puede generar consecuencias graves en el estado de salud del afectado, sin considerar las circunstancias particulares que la rodean, y que están afectando su salud y calidad de vida, toda vez que, requiere de atención para el tratamiento de la enfermedad padecida; ya que si bien tiene acceso al servicio de salud y la prestación del mismo ha sido brindado por la entidad accionada, este no se ha realizado de manera continua, oportuna y con calidad.

Por tanto, es obligación de la entidad prestadora de salud garantizar el acceso al servicio con calidad, eficacia y oportunidad, como lo ha manifestado reiteradamente la H. Corte Constitucional, dado que el afectado no tiene el deber de soportar cargas administrativas, las cuales deben ser asumidas por la Entidad Promotora de Salud a la cual se encuentra afiliado.

Respecto a la garantía de portabilidad, se tiene que, permite el acceso a los servicios de salud, sin tramites excesivos en cualquier parte del territorio nacional, de conformidad al Decreto 1683 de 2013, el cual reglamentó el artículo 22 de la Ley 1438 de 2011, que en su artículo 5 establece que las entidades promotoras de salud garantizarán a sus afiliados el acceso a los

servicios de salud, en un municipio diferente a aquél donde habitualmente se reciben los servicios de salud. Esta garantía de portabilidad le permite al señor José de los Santos Caldera, acceder a los servicios de salud en un municipio diferente al que se encuentra afiliado, aunado a que es deber de la EPS procurar los mecanismos idóneos para que el afectado pueda acceder a la información y a las directrices para el trámite del ejercicio de su portabilidad, sin que en ningún caso afecte la continuidad del aseguramiento.

En ese orden de ideas, para el Despacho no es de recibo la negligencia de la EPS frente a la atención en salud del señor Caldera y que el injustificado retardo para la autorización de los servicios requeridos ponen en peligro su integridad y calidad de vida, por lo que no le es dable a la entidad promotora de salud accionada desligarse de sus obligaciones constitucionales y legales en cuanto a la protección de la salud de uno de sus afiliados, anteponiendo razones de tipo administrativo u organizacional con miras a dilatar o negar su cumplimiento, pues en últimas esta es la encargada de asegurar el acceso a la prestación del servicio, sea en las IPS asignadas o en cualquier otra apta para su atención.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos fundamentales del afectado y, en consecuencia, se ratificará la medida provisional impuesta desde la admisión de la tutela.

De igual forma, se concederá el tratamiento integral vinculado a la patología de *“TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE”*, por cuanto se trata de un diagnóstico determinado, y además, como la accionante se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de dicha patología, a fin de evitar que se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que “en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el

pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley”. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales de la afectada.

Por otro lado, teniendo en cuenta que la Empresa Social del Estado Metrosalud no ha negado la prestación de servicio alguno, por ende, no ha vulnerado los derechos fundamentales del señor José de los Santos Caldera, máxime que es un prestador de servicios en primer y segundo nivel de complejidad, y toda vez que la obligación de garantizar el derecho fundamental a la salud de sus afiliados se encuentra, indiscutiblemente, en cabeza de la entidad prestadora de los servicios de salud, en el presente caso, Cajacopi EPS, es quien debe remitir al paciente a una IPS de tercer nivel de complejidad, que cuente con los equipos necesarios para la práctica del tratamiento que él requiere; en consecuencia, será desvinculada.

De la misma manera, se desvinculará a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pues no se denota comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales del actor.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. Tutelar los derechos fundamentales del señor **José de los Santos Caldera**, los cuales están siendo vulnerados por **Cajacopi EPS**.

Segundo. Ratificar la medida provisional concedida en el auto admisorio, en el sentido de ordenar a **Cajacopi EPS** que, de manera **INMEDIATA** a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a autorizar y practicarle al señor **José de los Santos Caldera** la quimioterapia ordenada por el médico tratante el pasado 28 de agosto, denominada **“QUIMIOTERAPIA**

QUE ESTABA PROGRAMADA PARA EL DÍA 09/09/2020 Oxaliplatino 120 mg, días 1 y 15 5FU 600mg en bolo, días 1 y 15 5FU 3600mg infusión para 48 horas, días 1 y 15 Bevacizumab 880 mg, días 1 y 15”.

Tercero. Conceder el tratamiento integral que se derive de la patología **“TUMOR MALIGNO DEL COLON SIGMOIDE”** que padece el señor **José de los Santos Caldera** siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención al paciente.

Cuarto. Desvincular de la presente acción a la **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia** y a la **Empresa Social del Estado Metrosalud**.

Quinto. Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co. En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

A.

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ

Firmado Por:

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ MUNICIPAL

JUZGADO 013 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN

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:

**c0caf950787e9a164b7cb69021b1d2ffd59c1b8faf9c72fd231280020b4
87bf5**

Documento generado en 23/09/2020 04:33:27 p.m.