



Juzgado Segundo Civil del Circuito
Soacha – Cundinamarca

Tipo de Proceso	Acción de Tutela		
Radicación del Proceso de Juzgado de origen 257544189002 202400330			
Radicación del Proceso 257543103002 202420035			
Accionante	Fabiola Andrea Rojas Linares		
Accionado	Famisanar E.P.S.		
Vinculado	Ministerio De Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional De Salud, Ips Clinaltec, Centro De Control De Cáncer y Oncolife Ips		
Derecho	Salud	Decisión	Confirma
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)			

Asunto para Tratar

Procede el Despacho a resolver la impugnación del fallo de Tutela proferido el día ocho (08) de abril de dos mil veinticuatro (2024) por el **Juzgado Segundo (2°) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Soacha – Cundinamarca**, el cual, concedió el amparo constitucional de tutela incoado. Folio digital [09Fallo,NotificacionFallo.pdf](#)

Solicitud de Amparo

La señora **Fabiola Andrea Rojas Linares** interpuso acción de tutela, de conformidad con los hechos obrantes en el escrito tutelar. Folio digital [01EscritoTutela.pdf](#)

Trámite

El **Juzgado Segundo (2°) de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de Soacha – Cundinamarca**, por medio de providencia judicial con fecha del primero (01) de abril de dos mil veinticuatro (2024) admitió la acción de tutela, promovida, donde ordenó notificar a las partes para que ejercieran su derecho de defensa. Folio digital [04AutoAdmiteNotificacionAdmision.pdf](#)

Dentro de la oportunidad procesal, el Juzgado de origen recibió las contestaciones allegadas por la accionada Famisanar E.P.S. y las vinculadas Ministerio De Salud y Protección Social y la Superintendencia Nacional De Salud, Ips Clinaltec, Centro De Control De Cáncer y Oncolife Ips, a saber:

05ContestacionFamisanar.pdf	06ContestacionClinaltec.pdf
07ContestacionMinSalud.pdf	08ContestacionSuperSalud.pdf

El fallador de primera instancia estudió el derecho amenazado, y de acuerdo con el principio de informalidad el cual le corresponde al juez identificar y

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

proteger, concedió los derechos constitucionales solicitados en el presente trámite constitucional.

Dentro de la oportunidad prevista, la entidad accionada **Famisanar E.P.S.**, impugnó el fallo proferido por el Juez de primera instancia, pues así lo manifestó en el cuerpo del mensaje de datos.  [10EscritoImpugnacion.pdf](#)

Habiendo correspondido por reparto a este Juzgado, se admitió la impugnación al fallo aludido, mediante auto calendado el día quince (15) de abril de dos mil veinticuatro (2024).  [0005AutoAdmiteImpugnacion20240415.pdf](#)

Impugnación

Como se dijo en precedencia, mediante correo electrónico allegado ante el juzgado de origen, el 11 de abril de 2024, la accionada **Famisanar E.P.S.** impugnó el fallo de tutela.

Fundamentos de la Decisión

Problema Jurídico

En este asunto corresponde al Despacho resolver, si lo decidido por el Juez de primera instancia corresponde a un actuar legítimo del fallador, qué en últimas se concretó, en establecer si el juez de instancia profirió el fallo de conformidad a los presupuestos legales.

Competencia

Este despacho es competente para conocer del asunto, de acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política y con los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, lo que indica que toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad e incluso de particulares.

La acción de tutela constituye un mecanismo encaminado a la protección efectiva de los derechos fundamentales de las personas, cuando estos resulten amenazados o vulnerados por cualquier autoridad e incluso en algunos casos por los particulares.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

Desde el plano del propio funcionamiento estatal, también es posible identificar un cambio a partir de la Constitución de 1991, porque los fines que se predicen de nuestra organización política, los principios que se defienden en la Carta de Derechos y la estructura que se construye tras la idea de la función pública, exige la participación de todos los servidores públicos –*sin importar cuál sea el contenido material de sus actos*– y una aplicación de las normas vigentes que son tomadas como el inicio de la tarea de protección y garantía de los derechos.

Contenido de la Decisión

De acuerdo con los argumentos planteados por la entidad impugnante, el análisis que está Juzgadora debe realizar es sí el fallo del a quo en efecto es acertado. Para tales efectos, se procede al análisis del caso en concreto. Y en aras de dar respuesta al problema jurídico planteado de acuerdo con los diferentes documentales arrimadas al plenario.

Caso Concreto

De las diferentes pruebas recaudadas en el plenario se interpreta que la inconformidad de la entidad accionada se concreta, en que, el juez en primera instancia incurrió en un yerro, al conceder el amparo constitucional, por lo que solicita:

“PETICION

- 1- Solicito **REVOCAR**, por **IMPROCEDENTE**, el fallo de tutela en contra de **EPS FAMISANAR**, toda vez que la **EPS** ha garantizado la prestación de los servicios requeridos y han sido programados todos los servicios ordenados por los tratantes, lo que claramente evidencia que no se ha vulnerado o amenazado derecho fundamental alguno.
- 2.- **REVOCAR** la orden de **TRATAMIENTO INTEGRAL** por tratarse de **HECHOS FUTUROS E INCIERTOS** y, por haberse demostrado la prestación ininterrumpida de los servicios”.

Ahora bien, este despacho considera pertinente, citar a la Honorable Corte Constitucional, en relación con el derecho a la salud de enfermo de cáncer procedencia de tutela para evitar perjuicio irremediable, principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos-alcance, personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas como el cáncer-sujetos de especial protección constitucional, como ocurren en el caso objeto de estudio, a lo anterior la Sentencia T-387/18 establece que:

“Alcance de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos.

17. Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13¹ constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad

¹ ARTICULO 13. “(...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

manifiesta, son sujetos de especial protección constitucional y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48² y 49³ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁴. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en Sentencia T-066 de 2012 lo siguiente:

*“Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)” (Subrayas fuera del original)*⁵.

18. Como se observa, una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una atención integral en salud que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no⁶.

En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”⁷.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también (ii) la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental⁸.

Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, (iii) “a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno”⁹.

19. La Corte Constitucional ha establecido igualmente que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente “se encuentran sujet[os] a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”¹⁰. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas. Así lo dispuso la Sentencia T-607 de 2016 respecto de las personas que padecen cáncer:

“(.) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, continúa y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios “que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”¹¹. Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado “de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”.

En este sentido, la Sentencia T-760 de 2008 dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determina que el paciente requiere, “sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”¹².

20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada.

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades¹³ que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, “puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente

² ARTICULO 48. “La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...)”.

³ ARTICULO 49. “La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud (...)”.

⁴ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁵ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁶ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

⁷ Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

⁸ Defensoría del Pueblo. “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

⁹ Sentencia T-062 de 2017.

¹⁰ Sentencia T-057 de 2009.

¹¹ Defensoría del Pueblo. “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

¹² Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, reiterada por la Sentencia T-246 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹³ Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”¹⁴.

Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas¹⁵.

Así mismo, la Sentencia T-881 de 2003 recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que “no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución”¹⁶ (Subrayas fuera del texto original). Por ello, para este Tribunal es claro que el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico es también un requisito para garantizar de forma eficaz y en condiciones de igualdad los derechos a la salud y a la vida de los pacientes¹⁷.

21. A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud también puede resultar vulnerado cuando, debido a la demora para la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento, se produzcan condiciones que sean intolerables para una persona. Sobre el particular, la reciente Sentencia T-062 de 2017 dispuso lo siguiente:

“(…) el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad”¹⁸.

Es decir, para que se ampare este derecho no se requiere que el paciente esté en una situación que amenace su vida de forma grave, sino que el mismo se encuentre enfrentado a condiciones indignas de existencia, como puede ser tener que soportar intensos dolores, en casos de pacientes que se encuentran en estadios avanzados de su enfermedad.

22. De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la Ley 1384 de 2010¹⁹, la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional²⁰ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo²¹, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de “todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo”²².

De igual manera, dispuso que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta el cuidado paliativo el cual consiste en la atención brindada “para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal”²³. La ley señaló que la meta del cuidado paliativo²⁴ o cuidado de alivio 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.

23. Dentro de este marco normativo, el Legislador también consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios consagrados en esta ley. Estableció que “la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”²⁵ serían las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, de los responsables de la población pobre no asegurada y de las instituciones habilitadas para la prestación con calidad de los servicios oncológicos.

También señaló que el incumplimiento de lo estipulado en la ley por parte de las entidades vigiladas acarrearía sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas, sin perjuicio de las correspondientes acciones civiles y penales a que hubiere lugar por su incumplimiento, las cuales estarían a cargo de la Superintendencia de Salud, o de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud por delegación que hiciera la superintendencia, entre otras autoridades.

En otras palabras, conforme a esta norma se estipuló que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, tienen una obligación de ejercer mayor vigilancia y control, con el fin de que se garantice la atención integral oportuna del cáncer²⁶.

A partir de esta norma, y con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de salud se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción,

¹⁴ Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

¹⁵ Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

¹⁶ Sentencia T-244 de 1999, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁷ Sentencia T-881 de 2003.

¹⁸ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁹ “Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia”

²⁰ Artículo 5.

²¹ Ibidem.

²² Artículo 1.

²³ Artículo 4.

²⁴ Esta Corporación, en Sentencia T-607 de 2016, consideró que “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”.

²⁵ Artículo 20.

²⁶ Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la Circular 04 de 2014. En ésta estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales.

Particularmente, dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que “no se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes”. Además, aclaró que “las entidades vigiladas deben saber que éstas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”.

Como refuerzo de la anterior normativa, el Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral²⁷.

24. Posteriormente, se expidió la Ley 1751 de 2015²⁸ la cual precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que “los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”²⁹. A partir de lo anterior, el legislador también dispuso que cuando se genere alguna duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, deberá entenderse que el mismo comprende todos aquellos elementos que resulten esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

El artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de 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.

25. Ahora bien, a pesar de que existe un sólido marco normativo que consagra el derecho al tratamiento integral oportuno de este tipo de pacientes, y de que esta Corte ha sido enfática al sostener que el principio de oportunidad debe ser interpretado de forma más estricta en tratándose de pacientes con sospecha o diagnóstico de cáncer, la realidad es que en la práctica los estándares de oportunidad para la garantía de una atención integral siguen siendo preocupantes.

Así lo advirtió el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud³⁰ de la Superintendencia Nacional de Salud en sus informes de análisis de las peticiones, quejas y reclamos de carácter prioritario presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano:

“la información recolectada anteriormente nos permite concluir que las principales PQR atendidos por el Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud tienen como causa principal la restricción en el acceso a los servicios de salud, específicamente los generados con ocasión de las demoras en la autorización y la falta de oportunidad para la atención”³¹.

De lo anterior se infiere que el a quo, tomó su decisión ajustada a la normatividad vigente y a las reglas jurisprudenciales de la H. Corte Constitucional, estableciendo que el fin del servicio público de salud es garantizar el cumplimiento del principio de integralidad, donde los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa sin importar el origen de la enfermedad o condición de salud, por lo tanto no puede fragmentar la responsabilidad en la prestación del servicio de salud específico frente a la salud del usuario, sin ser interrumpida por razones administrativas o económicas.

²⁷ Artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Suministro de Medicamentos. “Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos. En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza. Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente”.

²⁸ “Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”.

²⁹ Artículo 8.

³⁰ Dada la gran cantidad de PQR presentados ante la Superintendencia Nacional de Salud, se vio la necesidad de priorizar aquellas a las que se les deba dar trámite inmediato, en razón al estado en que se encuentra la vida del usuario y las posibles secuelas que se puedan generar si no se otorga una atención con prontitud. Por lo anterior, mediante la Resolución 284 del 29 de enero de 2014, se creó el **Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud**, con el fin de que una vez las PQR ingresen a la entidad, por cualquiera de los canales dispuestos para ello (teléfono, chat, web, atención personalizada), se efectúe una priorización en caso de determinar si existe una situación o condición que ponga en peligro inminente la vida o la integridad del usuario, y de esta manera se les dé trámite inmediato a aquellas que se encuentren ubicadas en esta categoría de urgencia (Superintendencia de Salud 2014).

³¹ Superintendencia de Salud (2014). “Grupo de Soluciones Inmediatas en Salud de la Superintendencia Nacional de Salud: Comportamiento y análisis de las peticiones, quejas y reclamos presentados por los usuarios del sistema de salud colombiano de carácter prioritario”. Enero-septiembre. Recuperado de: <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/IA/SSA/grupo-soluciones-inmediatas-supersalud.pdf>

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

Así las cosas, observa esta Juzgadora, que debe decirse a la entidad accionada que no solamente la negación de un servicio en salud a un paciente es generadora de vulneración de derechos, también lo es la demora o trámites engorrosos que ponen a su afiliado para la correspondiente autorización y entrega de lo requerido por ésta, siendo deber de la EPS corregir los incumplimientos o fallas que presentan sus IPS al no prestar el servicio adecuado.

Por tanto, la H. Corte ha manifestado que las EPS tienen plena libertad de conformar su red de servicios, para lo cual cuentan con la facultad de contratar o de celebrar convenios con las IPS que lo consideren pertinente, con la obligación de brindarle un servicio integral y de calidad de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos.

En el proveído opugnado el juez de instancia, evidencio la acreditación que la señora Fabiola Andrea Rojas Linares, fue diagnosticada con “*Tumor maligno de Exocervix*”, por lo que le fueron ordenados los procedimientos de Braquiterapia Intracavitaria (Planeación Computarizada Bidimensional y Simulación Convencional) Con Alta Tasa de Dosis, ordenó a la Famisanar E.P.S., le sean suministrados todos los procedimientos ordenados por el galeno tratante a la señora y ordeno el tratamiento integral, en razón del diagnostico emitido por el medico tratante, en razón de padecer una enfermedad grave y catastrófica; lo cual este despacho considera acertado, comoquiera que se ha advertido la interrupción y fragmentación de la prestación del servicio integral de salud por parte de la accionada Famisanar E.P.S., pues mal haría el juez constitucional en ir en contra al ordenamiento jurídico y la postura de la Alta Corporación Constitucional.

Siendo estos los argumentos para que este Despacho Constitucional confirme el fallo confutado.

En mérito de lo expuesto, este juzgado en instancia de juez de tutela en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución y la ley.

Resuelve

Primero: Confirmar el fallo proferido el día ocho (08) de abril de dos mil veinticuatro (2024) por el **Juzgado Segundo (2°) de Pequeñas Causas y**

Asunto	Acción de Tutela
257543103002 202420035	
Soacha, diez (10) de mayo de dos mil veinticuatro (2024)	

Competencia Múltiple de Soacha – Cundinamarca, de conformidad con la parte motiva de la presente providencia.

Segundo: Notifíquese de esta decisión a las partes involucradas por el medio más expedito.

Tercero: Cumplido lo anterior, remítase la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Notifíquese y Cúmplase


Paula Andrea Giraldo Hernández
Juez



Juzgado Segundo Civil del Circuito
Soacha – Cundinamarca

Firmado Por:
Paula Andrea Giraldo Hernandez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Civil 002
Soacha - Cundinamarca

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: **a0855565aac537afd6ee101d90bc1f4f5b50d7446f7416a74ca01f3fb479e924**

Documento generado en 10/05/2024 12:53:18 PM

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