# *Juzgado Primero Civil Municipal de Sogamoso*

Sogamoso, treinta (30) de agosto de dos mil diecinueve (2019)

**ACCION** : TUTELA.
**ACCIONANTE** : CLAUDIA TEJERO MARTÍNEZ
Agente oficioso de **MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY**
**ACCIONADO** : MEDIMAS E.P.S
**RADICACIÓN** : 157594003001-**2019-0322**-00

Se pronuncia el Despacho acerca de la acción de tutela formulada por la señora CLAUDIA TEJERO MARTÍNEZ quien se identifica con C.C. N° 46.379.273 quien actúa como agente oficioso de su progenitora señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY quien se identifica con C.C. N° 33.449.590 contra MEDIMAS E.P.S y CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA (vinculada), por la presunta vulneración a los derechos fundamentales **a la salud y a la vida**

## I.- LA DEMANDA.

La accionante indica que su madre se encuentra afiliada a la EPS MEDIMAS, en el régimen contributivo, tiene 62 años de edad.

Expresa que su madre se encuentra hospitalizada desde hace más de 20 días, a partir del 25 de julio de 2019 requirió de acuerdo a su tratamiento una remisión a la cuidad de Bogotá, ya que es una paciente "ONCOLÓGICA", toda vez que fue diagnosticada con "cáncer LINFOMA NO HODKING" pero fue remitida por consulta externa a la cuidad de Tunja, donde fue valorada en la CLÍNICA CANCEROLOGICA DE BOYACA. El médico especialista le ordeno un tratamiento de quimioterapia y ordena suministrar **"RITUXIMAB"** semanal por cuatro (4) semanas 600 mg cada semana, esta orden fue impartida por su médico tratante el **9 de agosto de 2019** y a la fecha a pesar de mediar autorización el medicamento no ha sido suministrado.

Manifiesta que a pesar de los requerimientos verbales que han hecho ante la E.P.S MEDIMAS, no ha sido posible que se le suministre dichos medicamentos, situación que está generando un deterioro a la salud de su señora madre, vulnerando sus derechos fundamentales.

Afirma que el retraso en la entrega de estos medicamentos, son un obstáculo para continuar con el tratamiento que requiere para tratar su diagnóstico, situación clara que ocasiona un perjuicio irremediable para la salud de su madre, ya que es necesario tener en cuenta que padece una enfermedad grave.

Como pretensiones solicita sean amparados los derechos fundamentales de la agenciada y como consecuencia de ello se ordene a la entidad prestadora de salud MEDIMAS EPS a

realizar la entrega del medicamento "RITUXIMAB" semanal por cuatro(4) semanas 600mg", ya que no cuentan con los recursos económicos suficientes para sufragarlos.

Así mismo solicita se le garantice la respectiva atención médica de manera oportuna e integral.

## II. TRAMITE

La demanda de tutela fue radicada el día veinte (20) de agosto de 2019 (fl.15) y este Despacho a quien correspondió por reparto la demanda, en providencia de 21 del mismo mes y año avocó su conocimiento, dispuso la notificación de las partes y solicitó a las entidades accionadas informar a este Juzgado sobre los hechos de la tutela. Así mismo se dispuso vincular a la CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA y se ordenó como **medida cautelar** a cargo de la E.P.S MEDIMAS autorizar y materializar en el término de 12 horas la orden de entrega y suministro del medicamento RITUXIMAB (fl.17).

## III. CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA.

**3.1. CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA.** El Doctor GERMAN ECHEVERRÍA ECHEVERRÍA en calidad de Representante Legal de la entidad, manifiesta lo siguiente (fl.21 a 24).

Manifiesta que la señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY ha sido diagnosticada con linfoma *No Hodgkin.*

Que realizó ocho ciclos de quimioterapia esquema RCVP en forma intermitente por falta de oportunidad en la entrega de los medicamentos por su E.P.S, terminados en marzo de 2019,

El día 10 de abril de 2019 por hallazgo de derrame pleural y tos productiva se solicita valoración por neumología, la cual no es realizada en su institución.

Expresa que regresa hasta el 20 de junio de 2019, no ha realizado valoración por neumología, se solicita valoración por otorrinolaringología y biopsia ganglionar excisional axilar izquierda, los cuales no son realizados en su institución.

Indica que la paciente regresa al servicio el día 9 de agosto de 2019, su médico tratante le ordena quimioterapia con **Rituximab.**

Afirma que los medicamentos de alto costo como es el caso del **Rituximab** ordenado a la paciente, deben ser entregados en su servicio farmacéutico por parte de su E.P.S a través de su operador logístico para ser aplicado.

Manifiesta que la paciente no ha realizado el ciclo de quimioterapia ordenado, ya **que la E.P.S no ha realizado la radicación del medicamento RITUXIMAB** a fin de aplicar la quimioterapia, la cual es requerida de manera **urgente** a fin de evitar el deterioro de su salud.

Informa que su entidad cuenta con toda la disponibilidad para realizar la quimioterapia una vez la EPS entregue el medicamento; pero si la EPS no entrega el medicamento, es imposible programar el procedimiento.

Solicita la desvinculación de la acción de tutela de la referencia ya que en ningún momento han vulnerado los derechos de la paciente, las atenciones han sido brindadas oportunamente en el marco de su competencia como I.P.S y que MEDIMAS E.P.S realice la entreba real y material de los medicamentos que de manera urgente requiere la paciente para su recuperación.

**3.2 MEDIMAS E.P.S.** Guardó silencio[1].

## IV. CONSIDERACIONES.

### 4.1. Asunto a resolver.

El Juzgado debe establecer si MEDIMAS E.P.S y la CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA vulneraron los derechos fundamentales **a la Salud y a la Vida** de la señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY, en tanto no se ha materializado la orden para la entrega del medicamento denominado "**RITUXIMAB"** semanal por cuatro (4) semanas 600mg" en la forma ordenada por su médico tratante para el manejo de su patología desde el 9 de agosto de 2019.

### 4.2. La acción de tutela.

De acuerdo con el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un mecanismo subsidiario, preferente y sumario, que tiene por finalidad la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales de las personas, cuando resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares, en los casos expresamente consagrados en la ley.

La misma norma en cita dispone que la ley debe establecer los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio Público y cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

La procedencia de la acción de tutela contra particulares está supeditada a: i) que el particular esté encargado de la prestación de un servicio público; ii) que el particular afecte gravemente el interés colectivo y, iii) que el solicitante se encuentre en estado de subordinación o indefensión frente al particular. En el mismo sentido, el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, numeral 4º establece lo siguiente: "*Procedencia. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de*

[1] *"Artículo 20. **PRESUNCIÓN DE VERACIDAD**. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa".*

*particulares en los siguientes casos (...) 4° Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada, contra quien la controle efectivamente o fuere el beneficiario real de la situación que motivó la acción siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización"* Sentencia T-707/08, M.P. Dr. MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA.

Según el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991, esta acción es improcedente cuando existan otros recursos o medios de defensa judicial, que en términos de la reiterada Jurisprudencia Constitucional deben ser idóneos, salvo que aquellos se utilicen como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; resulta improcedente cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto, e igualmente, cuando la violación del derecho ocasionó un daño consumado. La protección consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo.

**4.3. Alcance de los derechos invocados.**

Lo primero que hay que señalar es que el **derecho a la salud** dejó de ser un derecho fundamental por conexidad con la vida o dignidad humana, como fue otrora la tesis de la Corte Constitucional, para erigirse a través de los pronunciamientos de esa misma Corporación en un **derecho fundamental autónomo**, tal como fue definido en la sentencia T-760 de 31 de julio de 2008, con ponencia del Magistrado, Doctor Manuel José Cepeda Espinosa en la que se precisó:

> "La jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud 'en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal', para pasar a proteger el derecho 'fundamental autónomo a la salud'(...)Siguiendo esta línea jurisprudencial, entre otras consideraciones, la Corte Constitucional en pleno ha subrayado que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todos los seres humanos igualmente dignos. [...] En términos del bloque de constitucionalidad, el derecho a la salud comprende el derecho al nivel más alto de salud posible dentro de cada Estado, el cual se alcanza de manera progresiva..."

En esta sentencia la Corte puntualizó que se transgrede el derecho fundamental a la salud cuando se niega la prestación de servicio o medicamento que se requieren con necesidad, aun cuando no están incluidos en el POS:

> "2.1.1. ¿Desconoce el derecho a la salud una entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios ordenados por el médico tratante, cuando no autoriza a una persona un servicio que *requiere* y no puede costearlo por sí misma, por el hecho de que no se encuentra incluido en el plan obligatorio de salud? La Sala, reiterando jurisprudencia constitucional aplicable, señalará que una entidad encargada de garantizar la prestación de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que *requiera*, únicamente invocando como razón para la negativa el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios (*ver apartado 4.4.3.*). Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que *requiera con necesidad*, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica (porque su costo es impagable por el interesado dado su nivel de ingreso o le impone una carga desproporcionada para él).
> (...)
> Como se dijo, el derecho constitucional a **la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se *requieran*** (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no.

(...)
Ahora bien, en ocasiones el médico tratante requiere una determinada prueba médica o científica para poder diagnosticar la situación de un paciente. En la medida que la Constitución garantiza a toda persona el acceso a los servicios de salud que *requiera*, toda persona también tiene derecho a acceder a los exámenes y pruebas diagnósticas necesarias para establecer, precisamente, si la persona sufre de alguna afección a su salud que le conlleve requerir un determinado servicio de salud. Esta es, por tanto, una de las barreras más graves que pueden interponer las entidades del Sistema al acceso a los servicios que se requieren, puesto que es el primer paso para enfrentar una afección a la salud. Así pues, no garantizar el acceso al examen diagnóstico, es un *irrespeto* el derecho a la salud
(...)
4.4.3.2. De acuerdo con el orden constitucional vigente, como se indicó, toda persona tiene derecho a que exista un Sistema que le permita acceder a los servicios de salud que *requiera*. Esto sin importar si los mismos se encuentran o no en un plan de salud, o de si la entidad responsable tiene o no los mecanismos para prestar ella misma el servicio requerido. Por lo tanto, si una persona *requiere* un servicio de salud, y el Sistema no cuenta con un medio para lograr dar trámite a esta solicitud, por cualquiera de las razones dichas, la falla en la regulación se constituye en un obstáculo al acceso, y en tal medida, desprotege el derecho a la salud de quien *requiere* el servicio.
(...)
...Actualmente, la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando "(i) *la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere*; (ii) *el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio*; (iii) *el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie*; y (iv) *el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.*"[198]En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se *requiera* [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] *con necesidad* [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, "(...) *esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud,*[199] *como en el régimen subsidiado,*[200] *indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección,*[201] *a la enfermedad que padece la persona*[202] *o al tipo de servicio que ésta requiere.*[203]"[204]
(...)
4.4.3.4. En conclusión, toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que *requiera*. Cuando el servicio que *requiera* no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que sí carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS.[208] (...)- destacados fuera de texto-

Destaca la Corte además que la prestación de los servicios debe ser **oportuna y eficiente:**

"Cuando el servicio incluido en el POS sí ha sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no ha sido garantizada oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, también se viola el derecho a la salud y debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional.[287] Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un *irrespeto* a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Esto ocurre, por ejemplo, en los casos de las personas con VIH o sometidas a tratamientos con antibióticos, donde el suministro oportuno de los medicamentos requeridos es indispensable no sólo para conservar el grado de salud de una persona, sino también para evitar su deterioro"

### 4.4. Decisión del caso.

De acuerdo con las pruebas aportadas al plenario, no cabe duda que la señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY, padece de ***"LINFOMA NO HODGKIN B Folicular ESTADIO IVB (medula osea + mediastinal axilar retroperineal"***, así se evidencia en la historia clínica, por lo que le fue ordenado el 9 de agosto de 2019 el medicamento conocido como ***"RITUXIMAB semanal por cuatro (4) semanas 600mg"*** (fl.10) radicado para

autorización en la E.P.S MEDIMAS el día 12 de agosto de 2019 (fl.13) sin que se haya obtenido respuesta.

Bajo estas consideraciones resulta claro para el Juzgado que las afecciones médicas que hoy presenta la agenciada son de alta entidad y generan deterioro gradual de la salud de la demandante, por ello se han ordenado las quimioterapias que se hacen necesarias para tratar el cáncer que padece, sin que a tal deber haya respondido eficientemente la **E.P.S MEDIMAS**, desconociendo que los servicios de salud se deben dar de una manera **oportuna e integral**, como garantía a los derechos fundamentales. Al respecto la Corte Constitucional en Sentencia T-057 de 2013 puntualizo que el derecho a la salud debe darse sin barreras y de manera integral, continua y oportuna:

> "Ahora bien, como se indicó con anterioridad como parte esencial del derecho a la salud, el acceso a los servicios debe darse sin barreras y de manera integral, continua y oportuna, razón por la cual toda persona tiene el derecho de acceder a los que requiera con necesidad, es decir, que sean ordenados por el médico tratante quien es el indicado para ejercer una valoración científica y objetiva de lo que el paciente demande. Por lo tanto, cualquier obstáculo que impida la prestación del servicio en dichas condiciones, configura un irrespeto y menoscabo en su acceso." subraya fuera de texto.

Al hilo de lo enunciado, resulta innegable que se vulnera el derecho a la salud **si se niega, omite o retarda** el derecho del paciente a acceder a servicios médicos prescritos como los que requiere la señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY para que se trate, maneje y cure su patología, ya que la demora afecta su calidad de vida y desmejora su actual estado de salud, tal como se ha puesto de presente el Representante Legal de la Clínica Cancerológica de Boyaca (fl.21).

Debe destacarse además que el medicamento ordenado y pendiente de entrega **está incluido en el plan de SALUD** (Código ATC: L01XC02, número en el listado de medicamentos (Res. 5857/18): 387[2]) por lo cual no existiría justificación de ninguna índole para que la EPS omita autorizarlo y entregarlo-

A lo ya referido se resalta el desinterés de la **E.P.S MEDIMAS** por exponer ante este Despacho cuáles han sido las causas por la cuales a la fecha se ha dilatado el tratamiento o las razones por las cuales a la agenciada señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY no se le han efectivizado los servicios médicos, impidiendo con esto el acceso a los servicios de salud apatía que agrede los derechos fundamentales de la demandante al poner en **riesgo su vida**, así como un posible avance de la patología.

A lo ya expuesto conviene memorar que las personas que sufren enfermedades catastróficas o ruinosas, **gozan de especial protección constitucional**, y que la Corte Constitucional ha hecho énfasis en el amparo que debe disponerse para los **enfermos de cáncer** a efecto de se les **suministre todo** lo que se requiere para el tratamiento de dicha enfermedad ruinosa[3]:

---

[2] https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/resultadomedicamentos.aspx?value=H4sIAAAAAAAEAGNgZGBg%2bA8ElBoE2EAMueT8lMz0fFsjIxMDtaTS4sLSIJRE26LMktKKzNzEJG4Aj8ypdTYAAAA%3d

[3] Sentencia T 066 de 2012, M.P. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJUB.

"Siguiendo con la línea de argumentación, es necesario hacer alusión a las múltiples formas de manifestación del derecho a la salud, dentro de las que encontramos el carácter fundamental que tiene **la continuidad en los tratamientos de salud y la protección que merecen los sujetos que gozan de especial protección constitucional[7], elemento este último que es pertinentes para la solución del caso objeto de estudio**, toda vez que el actor padece de una enfermedad catastrófica, como lo es el cáncer.

(...)

En lo concerniente a las personas que gozan de una especial protección constitucional, y más concretamente, a las personas que padecen de "Cáncer", quienes tienen una carga mayor de necesidades, las cuales obligan al Estado a brindarles una **protección reforzada**, esta Corporación en Sentencia T-090/08[8], estudió el caso de una señora que padecía de cáncer avanzado renal metástico con progresión pulmonar, quien solicitó el suministro del medicamento Sunitinib Malato, cápsula 50 miligramos, prescrito por su médico tratante, y le fue negado por no encontrarse dentro del POS, en esta ocasión la Corte señaló:

**"...en razón a la enfermedad catastrófica que padece y a la incapacidad económica para asumir su tratamiento, esta corte encuentra acreditados los requisitos jurisprudenciales para la inaplicación de la reglamentación que obstaculiza su acceso efectivo a los servicios de salud que requiere.**

En consecuencia, ordena entregar el medicamento Sunitinib Malato a la accionante, hasta que la entidad de salud departamental competente lo suministre por el tiempo y con las indicaciones que le sean prescritos, sin exigir en ninguno de los casos el cobro de las cuotas moderadoras..."

(...)

Así mismo, es importante señalar la sentencia T-326 del 2010[11]. En esta ocasión la Corte se pronunció acerca del deber de solidaridad y la especial protección que merecen personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como lo es el Cáncer, al respecto dijo:

"...La protección constitucional de las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas cobra una especial relevancia en la medida que al encontrarse estas personas en un estado de debilidad manifiesta merecen una singular atención por parte del Estado y de la sociedad, y por supuesto, por parte del Juez constitucional quien al momento de sopesar las circunstancias de un caso en el que vislumbre la posible vulneración de los derechos fundamentales del enfermo, debe valorar cada elemento tomando siempre en consideración la protección constitucional reforzada que se ha dispuesto a los pacientes de enfermedades catastróficas o ruinosas.

(...)

Respecto a los pacientes que padecen cáncer la Corte ha señalado que el juez de tutela debe observar las recomendaciones formuladas en el seno de la Organización Mundial de la Salud en relación con los programas de control en los cuales "se ha establecido que, frente a personas que padezcan leucemia o padecimientos cancerológicos similares, las autoridades nacionales de salud deben "proporcionar una atención apropiada con el fin de aumentar la supervivencia, reducir la mortalidad y mejorar la calidad de vida" (se subraya)..."

De lo anterior se puede concluir que por la complejidad y el manejo del cáncer, este es considerado una enfermedad catastrófica y ruinosa, tal y como lo señala la Resolución 5261 de 1994 "Por la cual se establece el Manual de Actividades, Intervenciones y Procedimientos del Plan Obligatorio de Salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud", al respecto señala:

**"ARTICULO 16. ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS.**
Para efectos del presente decreto se definen como enfermedades ruinosas o catastróficas, aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento.

**ARTICULO 17. TRATAMIENTO PARA ENFERMEDADES RUINOSAS O CATASTRÓFICAS.** Para efectos del presente Manual se definen como aquellos tratamientos utilizados en el manejo de enfermedades ruinosas o catastróficas que se caracterizan por un bajo costo-efectividad en la modificación del pronóstico y representan un alto costo. Se incluyen los siguientes:

**a. Tratamiento con radioterapia y quimioterapia para el cáncer.**
b. Diálisis para insuficiencia renal crónica, transplante renal, de corazón, de medula ósea y de cornea. ...
c. (...)

En resumen, de lo manifestado con anterioridad se puede concluir que 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, de igual manera la resolución 5261 de 1994 ha estipulado que el cáncer es una enfermedad catastrófica, razón por la cual se le debe otorgar un trato preferente." Resaltados fuera de texto.

Así las cosas, acorde con la jurisprudencia en cita y en consideración a que se trata de un medicamente decidido como necesario y urgente por el médico tratante asignado por la Entidad demandada, no hay duda que le asiste el derecho a la agenciada señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY a acceder al insumo farmacológico ***"RITUXIMAB"*** *semanal por cuatro (4) semanas 600mg*" que requiere, los cuales no se han autorizado y mucho menos entregado por la E.P.S accionada, cuya omisión injustificada afecta de forma ostensible el derecho fundamental a la salud de la señora MARIA CARMENZA MARTINEZ.

De esta forma el Despacho dispondrá la siguiente orden de amparo:

Se ordenará a E.P.S MEDIMAS a través del Representante Legal Judicial Doctor MARCO ANTONIO CARRILLO BALLÉN o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (**48**) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, autorícese y materialice la orden para la entrega y suministro del medicamento *"RITUXIMAB semanal por cuatro (4) semanas 600mg"* ordenados por su médico tratante desde el 9 de agosto de 2019, a efecto de que el tratamiento que recibe no resulte interrumpido ni se afecte sus garantías constitucionales.

En tanto a la solicitud del tratamiento integral que se requiere para la recuperación o tratamiento solicitado por el accionante para tratar la afección de la agenciada, es decir, que se autorice y proporcione todo medicamento, examen, tratamiento, remisión y cita con especialistas que necesite, se dirá que atendiendo al principio de **integralidad en la atención y el servicio**, es claro que la **E.P.S MEDIMAS** está en el deber de garantizar de forma oportuna, eficiente y con calidad todos aquellos tratamientos, insumos, exámenes, terapias y demás servicios médicos, clínicos o conexos (gastos de alojamiento y transporte de acompañante fuera de esta ciudad, cuando ello sea procedente[4] que la señora MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY requiera para tratar las afecciones que padece relacionadas con el "*LINFOMA NO HODGKIN B Folicular ESTADIO IVB (medula ósea + mediastinal axilar retroperineal*", **siempre y cuando sea ordenado por su medico tratante.**

Respecto a la atención integral, en salud, la Corte Constitucional ha explicado el alcance de dicho concepto en los siguientes términos[5]:

---

[4]En relación con este tema puede consultarse entre otras la sentencia T-679 de 2013 y T-671 de 2013: "De igual manera, la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008, determinó que "*toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida*", en ese orden de ideas "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." Lo anterior encuentra fundamento en la finalidad constitucional de que se remuevan las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud que requieren con necesidad. De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el POS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona. (...) En el mismo sentido, el alto tribunal indicó tres situaciones en las que procede el amparo constitucional en relación con la financiación de un acompañante del paciente[20], como se lee: "(i) que el **paciente sea totalmente dependiente de un tercero** para su desplazamiento, (ii) que **requiera atención permanente para garantizar su integridad física** y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) que ni **él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes** para financiar el traslado".- se destaca-

[5] Sentencia T-206 de 2013

"En el mismo sentido, se encuentra el principio de integralidad[36], entendido como el deber que tienen las EPS de otorgar los servicios, procedimientos, tratamientos, medicamentos y seguimiento necesarios para mejorar el estado de salud de los usuarios del sistema, respetando los límites que regulan las prestaciones de salud[37].

Al respecto, esta corporación en sentencia T-760 de 2008 manifestó:
*"El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional ante situaciones en las cuales los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que al interesado la entidad responsable solo le autoriza una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud y lo obliga a costearse por sí mismo la otra parte del servicio médico requerido. Esta situación de fraccionamiento del servicio tiene diversas manifestaciones en razón al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir.*

*Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales[38] y se refiere a la atención y el* ***tratamiento completo*** *a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud,* ***según lo prescrito por el médico tratante.***

*Al respecto ha dicho la Corte que '(...) la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales;* ***es decir, deben 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***[39] ***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' [40]."* (Negrilla fuera de texto original)

Cabe resaltar que este principio no implica que el paciente pueda solicitar que se le presten todos los servicios de salud que desee. Quien tiene la capacidad de definir cuáles procedimientos o medicamentos son requeridos por el usuario es el médico tratante adscrito a la EPS. Tampoco se da por cumplido con la aplicación de un tratamiento médico meramente paliativo, sino solamente con la suma de todos los servicios requeridos para que el diagnóstico evolucione favorablemente.

Así las cosas, colige la Corte que el principio de integralidad funge como complemento a la normatividad vigente para que la persona reciba una atención de calidad y completa, confinada a mejorar su condición y su estado de salud[41]. Los afiliados tienen derecho a que la prestación del servicio sea óptima, en el sentido de que los actores del sistema cumplan con la finalidad primordial de éste, es decir, brindar una atención oportuna, eficiente y de calidad, en conclusión *"el derecho a la salud debe entenderse como un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud"*[42].

Como consecuencia de lo expuesto, la Sala concluye que la fundamentalidad del derecho a la salud se hace efectiva a partir del cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad y la garantía de acceso a los servicios, entre otros. 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"

Reiteró lo expuesto en sentencia T-671 de 2013, al precisar[6]:

"...este alto tribunal ha desarrollado dos perspectivas del principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud. Una referente a las dimensiones que tienen las personas en materia de salud, preventiva, educativa, informativa, fisiológica, psicológica, entre otras[9]. Y la segunda relativa a la necesidad de proteger dicho derecho de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud sean garantizadas de forma efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente[10]. Por lo tanto, el derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio que se requiere (POS y no POS); sino también su acceso oportuno, eficiente y de calidad.

La prestación del servicio en salud es *oportuna* cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, a fin de que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. De forma similar, el servicio en salud es*eficiente* cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud[11]. Así mismo, el servicio público de salud se reputa de *calidad* cuando las prestaciones en

[6] T-671 de 2013

> salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo[12].- subrayas no originales-

Lo anterior desde luego no riñe con la razonabilidad y con la necesidad de que los tratamientos sean **previamente ordenados por el médico tratante** y **solicitados por el usuario a la entidad de aseguramiento en salud**, de tal suerte que la eventual queja que en punto de dicha atención integral se presente no sea dirigida directamente al juez de tutela, pues como lo tiene dicho la Corte no es posible examinar violación constitucional al derecho a la salud, si no ha existido denegación del mismo. En torno a la improcedencia de esta práctica, la Corte Constitucional, en sentencia T-900 de 2002, indicó:

> "Tal como se advirtió, las presentes acciones de tutela, según obra en los expedientes, fueron presentadas directamente al juez constitucional, **sin que exista prueba de que se requirió previamente a cada entidad la prestación del servicio y que ésta se hubiera negado a hacerlo.** En general, se observa que los actores parten del supuesto de que serán negadas sus solicitudes y, al parecer, estiman que el camino más fácil para obtener lo pretendido consiste en acudir a la acción de tutela.
>
> Resulta a todas luces inadecuada esta práctica porque, sin desconocer el inmenso estado de angustia que lleva consigo la presencia de una enfermedad en algún miembro de la familia, la solución no está en acudir directamente al juez de tutela con base en una posible negativa en la prestación del servicio, sin detenerse a considerar que, en la generalidad de los casos, la vulneración que podrá examinar el juez únicamente podrá partir de la base de que en realidad existe la negativa o la omisión de la entidad prestadora del servicio de salud, en suministrar lo pretendido por el paciente, pues, si no existe la negativa o la omisión de la prestación del servicio de salud, difícilmente puede darse la violación de algún derecho fundamental.
>
> Por ello, no obstante que en casos como los que se estudian, se está ante la premura en la protección de derechos fundamentales, como la vida o la integridad física, el hecho de que no se haya requerido previamente a la entidad prestadora de salud, salvo casos verdaderamente excepcionales, impide que la acción de tutela proceda, puesto que ella está consagrada para "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." (art. 86 de la Carta)
>
> En otras palabras, **el juez de tutela no puede entrar a dar órdenes con base en supuestas negativas u omisiones, en aras de la protección pedida pues, sólo le es dado hacerlo si existen en la realidad las acciones u omisiones de la autoridad y ellas constituyen la violación de algún derecho fundamental...** -destacados fuera de texto-

En razón de lo expuesto y en tanto la difícil y compleja situación de salud de la agenciada, se complementaran las órdenes de amparo anteriores con la instrucción de dar una cobertura integral en la prestación de servicio, no obstante con la observancia de las limitaciones ya ilustradas, **es decir, siempre y cuando medie una orden médica que acredite la necesidad de los suministros para el manejo de las patologías**.

Finalmente, al evidenciarse que la CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA, no ha contribuido de forma activa o pasiva en la agresión constitucional que se analiza y por el contrario, ha brindado atención a la agenciada, mostrando adicional disposición de seguirlo haciendo tan pronto se le entreguen los insumos, el Juzgado no dispondrá ninguna orden de amparo a su cargo.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Primero Civil Municipal de Sogamoso**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**FALLA:**

1. **TUTELAR** los derechos Constitucionales fundamentales a la SALUD y a la VIDA de la agenciada **MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY** identificada con C.C. N° 33.449.590, quien a actúa a través de la señora CLAUDIA TEJEDOR MARTÍNEZ, vulnerados por la **E.P.S MEDIMAS** por la omisión en GARANTIZAR el acceso y suministro oportuno a los medicamentos prescritos.

2. **Como medida de amparo se ordena** a MEDIMAS E.P.S a través de su Representante Legal Judicial Doctor MARCO ANTONIO CARRILLO BALLÉN o quien haga sus veces lo siguiente:

   2.1. Que en el término de cuarenta y ocho (**48**) horas, contadas a partir de la notificación de la presente providencia, **autorícese y materialice** la orden para la **entrega y suministro** del medicamento "**RITUXIMAB semanal por cuatro (4) semanas 600mg**" ordenados por su médico tratante desde el 9 de agosto de 2019, a efecto de que el tratamiento que recibe no resulte interrumpido ni se afecte sus garantías constitucionales. So pena de desacato sancionable.

   2.2. Garantice a la señora **MARÍA CARMENZA MARTÍNEZ CELY** identificada con C.C. N° 33.449.590 teniendo en cuenta su condición de **sujeto de especial protección constitucional**, **atención integral** para tratar el "*LINFOMA NO HODGKIN B Folicular ESTADIO IVB (medula ósea + mediastinal axilar retroperineal*" que padece, con el propósito de que recupere su salud o el nivel más cercano posible, para lo cual estará obligada a autorizar y/o suministrar todos los cuidados, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes diagnósticos y de seguimiento, citas de control, insumos (pañales); servicios conexos como los de alojamiento y transporte de acompañante fuera de esta municipalidad y todo componente que necesariamente sea **ordenado por el médico tratante**, con el propósito de que lleva una vida digna, recupere su salud o el nivel más cercano posible. Lo anterior sin perjuicio del derecho al recobro y/o repetición a que haya lugar ante el ADRES o la entidad que corresponda si es del caso, conforme a la regulación vigente.

3. No imponer órdenes a cargo de la CLÍNICA CANCEROLÓGICA DE BOYACA, por lo expuesto.

4. **Notifíquese** este fallo a las partes por el medio más rápido y eficaz de acuerdo a lo establecido en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

5. Si esta sentencia no es impugnada dentro del término de tres días, contados a partir de su notificación, **envíese** a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese y cúmplase

FABIAN ANDRES RODRIGUEZ MURCIA
**JUEZ**