



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL  
PALMIRA – VALLE DEL CAUCA**

**Sentencia n.º 026**

Palmira, Valle del Cauca, marzo ocho (8) de dos mil veintitrés (2023)

Proceso:	Acción de tutela
Accionante:	Mario Alfredo Prada Rojas – C.C. Núm. 16.245.350
Accionado(s):	E.P.S. Sanitas
Radicado:	76-520-40-03-002-2023-00053-00

**I. Asunto**

Procede el Despacho a proferir el fallo que resuelva la acción de tutela instaurada por el señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía número 16.245.350, actúa en causa propia, en contra E.P.S. SANITAS, por la presunta vulneración a sus derechos constitucionales fundamentales a la salud, vida y dignidad humana.

**II. Antecedentes**

**1. Hechos.**

Informa el accionante se encuentra afiliado a E.P.S. SANITAS, donde su galeno tratante ordenó el medicamento, "TESTOSTERONA GEL TÓPICOS GELES Y JALEAS (ANDROGEL 1%) ", el cual, la entidad accionada no ha suministrado sin justificación alguna.

**2. Pretensiones.**

Por lo anterior, solicita se ordene a E.P.S. SANITAS, autorice el medicamento "TESTOSTERONA GEL TÓPICOS GELES Y JALEAS (ANDROGEL 1%) ", en la forma y términos establecidos por el médico tratante. Así como el pago por \$5.687.145 cop, por los gastos en que incurrió por la compra de la citada droga de forma particular.

**3. Trámite impartido.**

El despacho mediante proveído 451 de 24 de febrero de 2023, se admitió a trámite el amparo constitucional, ordenando la vinculación de las entidades SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL; SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL; CLÍNICA IMBANACO; ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES; DROGUERÍA Y FARMACIA CRUZ VERDE; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES, y finalmente la notificación del ente accionado y vinculados, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos y ejercieran su derecho de defensa en el término de tres (3) días, comunicándose por el medio más expedito.

**4. Material probatorio.**

Se tienen como pruebas aportadas con la demanda las siguientes:

- Ordenes de médicas
- Historia clínica

- Oficio Laboratorio Biopas – portafolio discontinuado
- Facturas Olímpica y Droguería Cruz Verde

## 5. Respuesta de la accionada y vinculadas.

La Representante Judicial de la Clínica Imbanaco SAS, expone: *"Recordamos que la responsabilidad de los pacientes usuarios en nuestro Sistema, son las Entidades Responsables de Pago de Servicios de Salud (ERPS), en este caso E.P.S. SANITAS. Se desconoce lo que la aseguradora ha realizado al respecto de la entrega de los medicamentos solicitados por la Tutelante, teniendo en cuenta que ese tipo de trámites en nuestro Sistema de Salud le corresponde a la Aseguradora en este caso, E.P.S. SANITAS y no a la Clínica Imbanaco como Institución Prestadora de Salud. Así mismo, nuestra IPS no se encuentra habilitada como farmacia para poder despachar medicamentos ambulatorios. Cada aseguradora tiene un contrato con las farmacias para el despacho de medicamentos y a su vez, estas le facturan al asegurador. Se solicita respetuosamente al Despacho, desvincularnos de la acción ya que la Clínica Imbanaco no tiene vínculo directo con lo pretendido por el Tutelante, tal como se demuestra en el cuerpo de la acción de tutela y en sus pretensiones, teniendo en cuenta que la Clínica Imbanaco no ha vulnerado o transgredido sus derechos, ni es responsable del suministro de los medicamentos, configurándose una falta de legitimación en la causa por pasiva.*

La Secretaria Departamental de Salud el Valle del Cauca, afirma: El señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, se encuentra activo ante la EPS SANITAS, quien deberá garantizar en forma Integral y oportuna, los servicios, suministros, medicamentos, se encuentren o no descritos dentro del plan de beneficios, conforme a lo indicado por su médico tratante, de conformidad con lo dispuesto en el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 del 25 de mayo de 2019, a través de las IPS de la red pública o privada con las cuales tenga contrato de prestación de servicios de salud, o adquirirlo de no tenerlo. Respecto del caso concreto: *"ENTREGA DE MEDICAMENTOS: indicamos que de acuerdo a lo descrito en la Resolución 2808 del 30 de diciembre de 2022, Expedido por el Ministerio de Salud y Protección Social, "por medio de la cual se define, aclara y actualiza integralmente el Plan Obligatorio de Salud", en el CAPÍTULO 4. MEDICAMENTOS, artículo 35 al 54 establece las condiciones del suministro de los medicamentos. En desarrollo a los principios de eficiencia, equidad, eficacia y economía, el Decreto Ley 019 de 2012, ha ordenado a las Entidades Promotoras de Salud la entrega completa e inmediata de los medicamentos a sus afiliados. Reiteración de jurisprudencia: El suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. De ahí que, a juicio de la Corte Constitucional, dicha obligación deba satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Por otra parte, en aquellos casos en donde el profesional en medicina considere que el tratamiento que debe seguir la persona se trata de un insumo, procedimiento, medicamento o tecnología excluido en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la unidad de pago por capitación (PBS-UPC), el médico tratante debe hacer su prescripción a través del aplicativo MIPRES, administrado por el Ministerio de Salud y Protección Social. Con base en esta orden, la EPS a la cual se encuentre afiliado el paciente, deberá tramitar la entrega efectiva del servicio PBSUPC, según el modelo de suministro de los servicios que haya elegido el departamento donde opere la E.P.S y de conformidad con lo establecido en la Resolución 1885 de 2018...Si bien la acción constitucional es improcedente para solicitar el reembolso de dineros cubiertos por los pacientes, de manera excepcional, el juez de tutela puede acceder a la protección de los derechos invocados, de conformidad con los supuestos claramente delimitados por la jurisprudencia, advirtió la Corte Constitucional. En ese sentido, recordó que podrá reclamarse por esta vía el reembolso en los casos en que los mecanismos judiciales existentes no sean idóneos atendiendo a circunstancias específicas, la empresa prestadora de salud (EPS) haya negado los servicios correspondientes y exista orden del médico tratante que sugiera el tratamiento requerido, con independencia de que este se encuentre adscrito a la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario".*

El abogado de la Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, De entrada da a conocer el marco normativo y jurisprudencia del caso en concreto, para establecer que se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, para luego centrar su estudio en las funciones de las EPS, los mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de servicios y tecnologías de la salud, Resalta que, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a dicha Entidad, recordando que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS. Para finalizar diciendo debe negarse el amparo solicitado en lo que respecta a su representada, como también implora negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el asunto demuestran que, los servicios, medicamentos

o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La Secretaria Municipal de Salud de Palmira (V), asevera que, el accionante se encuentra afiliado al sistema de seguridad social, en la EPS SANITAS. Por lo tanto, le corresponde a dicha E.P.S., autorizar y gestionar la prestación de los servicios de salud con su red de IPS contratada dentro de los parámetros de la Ley. En virtud de ello, solicita su desvinculación de este trámite, ya que corresponde a las aseguradoras y prestadores, cumplir con los requerimientos del Sistema Obligatorio de Garantía de Calidad

El Coordinador de Grupo de Acciones Constitucionales del Ministerio de Salud y Protección Social, resalta que, el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios médicos ni la inspección, vigilancia y control del sistema de salud, sólo es el ente rector de las políticas del Sistema General de Protección Social en materia de salud, pensiones y riesgos profesionales, razón por la cual desconoce los antecedentes que originaron los hechos narrados y por ende las consecuencias sufridas. Además, que las otras Entidades accionadas y/o vinculadas, son entidades descentralizadas que gozan de autonomía administrativa y financiera y sobre las cuales el Ministerio de Salud y Protección Social no tiene injerencia alguna en sus decisiones ni actuaciones. Seguidamente hace un recuento de la actuación surtida y la normatividad que se aplica al caso, para afirmar que existe falta de legitimación en la causa por lo que implora exonerar al Ministerio, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

El Administrador y Gerente de la EPS SANITAS, manifiesta que el Señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, se encuentra ACTIVO en el Plan de Beneficios en Salud de esta EPS, desde el pasado 1º de febrero de 2022 en calidad de COTIZANTE, respecto del caso concreto, expone: *"La EPS SANITAS ha sido diligente a la hora de desplegar todas las gestiones necesarias para que los medicamentos e insumos requeridos por el Señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS sean dispensados a través de nuestro operador farmacéutico CRUZ VERDE, en tal sentido, nos permitimos manifestar que el día 9 de febrero de 2023 se emitió el volante de autorización No. 212180346, para que el medicamento TESTOSTERONA GEL TOP (PREP. MAGISTRAL) sea dispensado a el Señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, por parte de nuestro dispensador CRUZ VERDE...De otra parte Señor Juez, nos permitimos manifestar que el trámite de reembolso por parte del sistema general de seguridad social en salud debe ser adelantado ante la FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD...La solicitud de reembolso deprecada no reúne los requisitos exhibidos en la legislación nacional vigente y aplicable a la materia, pues se reitera que al paciente MARIO ALFREDO PRADA ROJAS nunca, en vigencia de su afiliación, le ha sido negado ningún servicio de salud por parte de esta entidad. Por el contrario, la EPS SANITAS ha actuado de mera diligente frente a la asignación de los servicios requeridos según los ordenamientos médicos. En concordancia con lo anterior, mal podría pensarse que la EPS SANITAS debe proceder con algún tipo de reembolso en favor de la accionante, pues según lo señalado en el artículo 14 de la resolución 5261 de 1994, el reembolso procede en los casos donde se logre demostrar incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios. Sin embargo, en el presente caso es improbable que se demuestre negligencia de la EPS SANITAS. Finalmente, aunque le asistiera la razón al accionante respecto de su solicitud de reembolso, el mecanismo adecuado para tramitar las solicitudes de reembolso es a través de la FUNCIÓN JURISDICCIONAL DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, razón por la cual en el presente tramite la tutela no resulta ser un mecanismo subsidiario de acuerdo a lo señalado en el decreto 5191 de 1991".*

La abogada de Gestión procesal de Droguerías y Farmacias Cruz Verde S.A.S., sostiene: *"Teniendo en cuenta que nuestra relación con la EPS SANITAS S.A. se circunscribe a la entrega de medicamentos e insumos médicos autorizados previamente a sus afiliados, en virtud del contrato suscrito entre las partes para el efecto, comedidamente me permito pronunciarme únicamente respecto de los hechos re ferentes al suministro de insumos médicos: En virtud del relacionamiento contractual existente con Sanitas EPS, Droguerías y Farmacias Cruz Verde es el gestor farmacéutico encargado de garantizar el servicio de dispensación para el usuario de acuerdo con las prescripciones realizadas por los médicos tratantes, y las tecnologías en salud disponibles en el mercado colombiano. Ahora bien, respecto al medicamento ANDROGEL 5 GR- CAJA PO3 30 SOBRES- TETOSTERONA al realizar las correspondientes*

*validaciones se tiene que se encuentra discontinuado por parte del Laboratorio Biopas como se evidencia en las cartas adjuntas para el canal institucional (productos para el Sistema de Salud), no es posible realizar la dispensación al usuario. Adicionalmente, precisamos que a la fecha se p se presentan las siguientes inconsistencias entre la fórmula médica y la autorización de servicios, puesto que la fórmula médica indica el medicamento TETOSTERONA ANDROGEL y la autorización indica TESTOSTERONA GEL TOP Preparación Magistral. Lo que imposibilita su dispensación, por lo cual se requiere que EPS SANITAS valide con el médico tratante el medicamento requerido por el usuario y genere la respectiva corrección ya sea de la fórmula médica y de las autorizaciones de servicios, CRUZ VERDE no tiene injerencia en dicho proceso constituyéndose una falta de legitimación en la causa"*

### **III. Consideraciones**

#### **a. Procedencia de la acción**

Como condición previa es necesario examinar si se dan en el caso bajo estudio los presupuestos procesales para dictar el fallo.

#### **Competencia**

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, y los Decretos 2591 de 1991 y 333 de 2021, en atención a la naturaleza jurídica de la entidad accionada.

#### **Legitimación de las partes:**

En el presente caso, el señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, presentó la acción de amparo en causa propia, con el fin de obtener el amparo de sus derechos fundamentales presuntamente vulnerados, razón por la cual se estima legitimado para actuar en el presente proceso (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º).

De otro lado, acción está dirigida en contra de la E.P.S. SANITAS, por lo que, al tratarse de una entidad perteneciente al Sistema General de Seguridad Social, a la que presuntamente se les atribuye la vulneración de los derechos fundamentales en discusión, al tenor de lo dispuesto en el numeral 2º del Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede en su contra.

#### **Inmediatez**

La regla general establecida en el artículo 86 de la Constitución y en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, señala que la acción de tutela puede ser propuesta "en todo momento y lugar". No obstante la Corte Constitucional ha establecido que la solicitud de amparo debe ser propuesta dentro de un plazo razonable posterior a la violación de los derechos fundamentales, como se dispuso en la Sentencia SU-961 de 1999 al señalar que *"La tutela debe interponerse dentro de un plazo razonable. La razonabilidad de este plazo está determinada por la finalidad misma de la tutela, que debe ser procedente en cada caso concreto. De acuerdo con los hechos, el juez está encargado de establecer si la tutela se interpuso dentro de un tiempo prudencial y adecuado, de tal modo que no se vulneren derechos de terceros"*. Este Despacho considera que el requisito de inmediatez se encuentra satisfecho en el caso objeto de estudio, toda vez que la acción de tutela fue interpuesta dentro de un tiempo razonable y prudente.

#### **Subsidiariedad:**

El inciso tercero del artículo 86 de la Constitución establece el carácter subsidiario de la acción de tutela al señalar, que *"Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. En desarrollo de la norma constitucional, el numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 reiteró que el amparo no procedería *"Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*, agregando, además, que la eficacia del medio de defensa debe ser apreciada en concreto, atendiendo a las circunstancias del caso.

Dentro de esta comprensión se ha aceptado la procedencia definitiva del amparo en aquellas situaciones en las que, existiendo recursos judiciales, los mismos no sean idóneos para evitar la vulneración del derecho fundamental. Para casos como el analizado, el Artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, establece un procedimiento especial ante la Superintendencia Nacional de Salud, sin embargo, se observa que, en el presente caso dicho procedimiento no resulta efectivo, en la medida que, se trata de la salud de una persona y la falta de oportunidad en la prestación del servicio, puede llegar a afectar incluso su vida, por lo que, en aras de garantizar la protección efectiva al derecho fundamental a la salud, la acción de tutela, es el mecanismo más idóneo.

#### **b. Problema jurídico.**

Corresponde a esta instancia determinar si: ¿La E.P.S. SANITAS, ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por el señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, al no suministrar el medicamento "TESTOSTERONA GEL TOP (PREP. MAGISTRAL), ordenado por su médico tratante? Así mismo, se estudiará el reembolso por pago de medicamentos.

#### **c. Tesis del despacho**

Considera este Juzgado que, en el presente asunto, si se vulneran los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana, implorados por el actor, toda vez que la E.P.S. accionada habiendo prescripción médica no suministró el medicamento requerido, sin justificación alguna, pues, solo con ocasión del trámite tutelar, se iniciaron las gestiones administrativas pertinentes para proporcionarlo, el cual hasta fecha aún no ha sido entregado, razón por la cual habrá de concederse el amparo solicitado en los términos establecidos en el estudio del caso concreto de acuerdo con la normatividad y jurisprudencia vigente.

Respecto de la pretensión de reembolso por gastos de medicamento, la misma se declarará improcedente habida cuenta que no se acreditó la vulneración del mínimo vital, amén que tampoco concurren las circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional y por ende puede acudir a la jurisdicción ordinaria laboral o ante la Superintendencia Nacional de Salud.

#### **d. Fundamentos jurisprudenciales**

##### **Derecho fundamental a la salud, su naturaleza y protección constitucional<sup>1</sup>.**

El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece que el Estado tiene la obligación de garantizar a todas las personas la atención en salud, con el establecimiento de políticas para la prestación del servicio y el ejercicio de una vigilancia y control de las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad el Estado. En principio, "(...) se consideró que el alcance del derecho a la salud se limitaba a su órbita prestacional, de ahí que su materialización era programática y progresiva y su desarrollo dependía de las políticas públicas implementadas para su ejecución a través de actos legislativos o administrativos<sup>2</sup>. Posteriormente, fue reconocido jurisprudencialmente como un derecho fundamental cuando su amenaza o vulneración afecta otras garantías superiores como la vida. A continuación, se determinó que todos los derechos de la Carta son fundamentales al conectarse con los valores cuya protección, el legislador primario, pretendió elevar "a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución (...)".<sup>3, 4</sup>

<sup>1</sup> Sentencia T-499 de 2014.

<sup>2</sup> T-082 de 2015.

<sup>3</sup> Sentencia T-016 de 2007.

<sup>4</sup> Sentencia T-081 de 2016.

Mediante la Sentencia T-760 de 2008, la Corte estableció que la salud es un derecho fundamental autónomo "(...) en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna (...)"<sup>5</sup> Por su parte el legislador mediante la Ley Estatutaria 1751 de 2015<sup>6</sup>, en su artículo 2º reconoció que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad. La salud al ser un derecho fundamental, puede ser protegido mediante la acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los afectados son sujetos de especial protección constitucional, como quienes padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, entre ellas, el cáncer. Este trato diferenciado tiene fundamento en el inciso 3º del Artículo 13 de la Constitución Política y en los Artículos 48 y 49 del mismo texto.

### **Procedencia excepcional de la acción de tutela para reclamar el reembolso de gastos médicos<sup>7</sup>**

El Tribunal Constitucional ha indicado que, en principio, la acción de tutela es improcedente para obtener el reembolso de gastos médicos, toda vez que la presunta afectación o amenaza del derecho fundamental a la salud (en la que pudo incurrir la entidad encargada del servicio de salud) se entiende ya superada con la prestación del mismo. Además, el ordenamiento jurídico tiene previstos otros mecanismos de defensa judicial a los que puede acudir el usuario para obtener el pago de las sumas de dinero por ese concepto<sup>8</sup>.

Cuando el servicio de salud ya ha sido brindado, es decir, cuando la persona accede materialmente a la atención requerida, se entiende garantizado el derecho a la salud, luego, en principio, no es viable amparar el citado derecho cuando se trata de reembolsos, en tanto la petición se reduce a la reclamación de una suma de dinero. Como alternativas para dirimir esta clase de conflictos se encuentran la jurisdicción ordinaria laboral<sup>9</sup> o el mecanismo jurisdiccional ante la Superintendencia Nacional de Salud.

Frente al particular, la Corte, en Sentencia T-105 de 2014, señaló: *"En síntesis, por regla general, la acción de tutela que se dirige a obtener el reembolso del dinero de las atenciones en salud que tuvo que costear el paciente y su familia es improcedente cuando se prestó el servicio, porque la petición se concreta en reclamar una suma monetaria. Esta petición es contraria al propósito de la acción de tutela que se reduce a la protección de los derechos fundamentales ante la vulneración o amenazas derivadas de las acciones u omisiones de las entidades encargadas de prestar el servicio de salud. Aunado a lo anterior, el actor cuenta con medios judiciales ordinarios a los que puede acudir con miras a satisfacer su pretensión, situación que torna improcedente el amparo"*.

Sin embargo, la Corte ha reconocido que hay circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, de manera excepcional y éste puede aplicar las reglas jurisprudenciales para determinar la procedencia del amparo solicitado, más aún cuando se vea conculcado el derecho fundamental al mínimo vital<sup>10</sup>. Según la jurisprudencia constitucional, la tutela procede para obtener el reembolso de dinero pagado por servicios de salud no suministrados por las EPS, además, en los siguientes casos<sup>11</sup>: *"(i) Cuando los mecanismos judiciales consagrados para ello no son idóneos. (ii) Cuando se niegue la prestación de un servicio de salud incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin justificación legal. Al respecto es necesario reiterar que el acceso a cualquier servicio de salud cuya prestación se requiera y que se encuentre previsto en los Planes Obligatorios de Salud, es derecho fundamental autónomo. Bajo este entendido, su negación implica la vulneración del derecho a la salud, y, en esa medida, es posible acudir al juez de tutela, en procura de obtener su protección. (iii) Cuando dicho servicio haya sido ordenado por médico tratante adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación. En principio,*

<sup>5</sup> Sentencia T-920 de 2013.

<sup>6</sup> "Por la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones."

<sup>7</sup> Sentencia T-513/17

<sup>8</sup> Sentencias T-346 de 2010, T-584 de 2013, T-105 de 2014, T-925 de 2014, T-171 de 2015, T-395 de 2015, T-124 de 2016 y T-148 de 2016.

<sup>9</sup> Artículo 2, numeral 4 del Código Procesal del Trabajo y de la Seguridad Social modificado por la Ley 1564 de 2012 artículo 622

"Artículo 2: (...) "4. Las controversias relativas a la prestación de los servicios de la seguridad social que se susciten entre los afiliados, beneficiarios o usuarios, los empleadores y las entidades administradoras o prestadoras, salvo los de responsabilidad médica y los relacionados con contratos". (...)"

<sup>10</sup> Sentencia T-925 de 2014.

<sup>11</sup> Sentencias T-925 de 2014 y T-148 de 2016.

*para que proceda la autorización de un servicio de salud es necesario que el mismo haya sido prescrito por un médico adscrito a la EPS encargada de garantizar su prestación. No obstante, excepcionalmente, es posible ordenar su suministro, incluso por vía de tutela, aun cuando aquel haya sido ordenado por un médico particular, cuando el concepto de este último no es controvertido por la EPS con base en criterios científicos o técnicos, y el servicio se requiera”.*

#### **e. Caso concreto:**

En el asunto puesto en consideración, se evidencia que el señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, de 72 años de edad, se encuentra afiliado a la E.P.S. SANITAS, con un diagnóstico de "HIPOPITUITARISMO (E230)" según se evidencia de su historia clínica.

Frente al pedimento del amparo, respecto del medicamento, "TESTOSTERONA GEL TOP (PREP. MAGISTRAL)", se evidencia que cuenta con orden médica, de donde deviene que debe ser suministrada por la E.P.S, con la entidad que contrate para ello, donde dicha omisión desconoce flagrantemente no sólo los deberes y obligaciones que tienen las E.P.S., como encargadas de la atención de la salud para con sus asociados y beneficiarios, colocando en alto riesgo su vida e integridad. Al respecto debe aclararse que si bien, la EPS accionada, autorizó tal droga, la misma no ha sido entregada por el prestador Droguería Cruz Verde; situación que habrá de ser hoy conjurada a partir de una declaratoria de prosperidad de la pretensión tutelar, a fin de que sea prestada en modo prioritario la atención requerida en el escrito de postulación.

En atención a la solicitud de reembolso de los gastos del medicamento *TESTOSTERONA GEL TOP (PREP. MAGISTRAL)*, cuyo valor asciende a \$5.687.145 cop, pretensión con contenido meramente económico y frente a la cual conforme lo ha señalado la Corte Constitucional, la tutela, en razón de su naturaleza subsidiaria y residual, no es el mecanismo adecuado, toda vez que cuenta con la posibilidad de acudir a la Superintendencia Nacional de Salud y no tiene comprometido su mínimo vital, ya que se trata de una persona pensionada con unos ingresos aproximados mensuales de \$4.071.356, e ingresos de su núcleo familiar mensual de \$7.766.624 Cop, amén que tampoco concurren las circunstancias especiales que ameritan la intervención del juez constitucional, referidas precedentemente en esta providencia para ordenar el reembolso de los gastos médicos y por ende el accionante PRADA ROJAS, está en la posibilidad de acudir a la jurisdicción ordinaria laboral o ante la Superintendencia Nacional de Salud, a fin de reclamar los gastos incurridos por la compra del citado medicamento.

#### **V. Decisión:**

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE PALMIRA -VALLE DEL CAUCA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

#### **Resuelve**

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud, vida, dignidad humana al señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, identificado con cédula de ciudadanía número 16.245.350, contra la E.P.S. SANITAS, en la presente acción de tutela, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: ORDENAR** a la E.P.S. SANITAS, a través de su representante legal y/o quien designen para el efecto, que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación del presente fallo, le sea suministrado al señor MARIO ALFREDO PRADA ROJAS, identificado, con cédula de ciudadanía número 16.245.350, el medicamento *TESTOSTERONA GEL TOP (PREP. MAGISTRAL)*,

sin ningún tipo de dilación administrativa y en la forma y términos establecidos por el galeno tratante, a través de la entidad que contrate para ello.

**TERCERO: DECLARAR** improcedente la solicitud de reembolso de los gastos de medicamento

**CUARTO: DESVINCÚLESE** a las entidades SECRETARÍA DE SALUD MUNICIPAL; SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL; CLÍNICA IMBANACO; ASISTENCIA EN SERVICIOS DE SALUD INTEGRALES; DROGUERÍA Y FARMACIA CRUZ VERDE; MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL Y ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SALUD - ADRES

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991.

**SEXTO:** Este fallo de tutela podrá ser impugnado sin perjuicio de su cumplimiento inmediato como lo estipula el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso de ser impugnado, se enviará de manera inmediata al Juez Civil del Circuito –Reparto- de esta ciudad. De no ser impugnada la decisión, **REMÍTANSE** estas diligencias oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme a lo previsto en el art. 32 *ibídem*.

## NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**ERIKA YOMAR MEDINA MERA**  
**JUEZA**

Firmado Por:  
Erika Yomar Medina Mera  
Juez Municipal  
Juzgado Municipal  
Civil 002  
Palmira - Valle Del Cauca

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: **e4ec9462393c20b74d59637e9ec90f1d416d1b94f285ee11281177f3d4afeaa3**

Documento generado en 08/03/2023 10:31:02 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>