

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE
CONTROL DE GARANTÍAS**

Bogotá D.C., Dos (02) de enero de dos mil veintitrés (2023)

ACCIÓN DE TUTELA

Radicación:	No. 2022-227
Accionante:	Ana Luz Pulido López
Accionado:	Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión:	Tutelar

I. ASUNTO

Resolver la acción de tutela instaurada por la señora **Ana Luz Pulido López**, en contra de la **Famisanar EPS** y **Colsubsidio IPS**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, a la igualdad y a la seguridad social consagrados en la Constitución Política.

II. FUNDAMENTOS FÁCTICOS

Se interpone acción de tutela indicando los siguientes hechos:

1. Es una mujer de 66 años con diagnóstico de trastorno esquizoafectivo de tipo depresivo, debido a esta patología es una persona considerada en estado de discapacidad y actualmente se encuentra afiliada a la **EPS Famisanar** en el régimen subsidiado y su IPS primaria es **Colsubsidio**.
2. Por su estado de salud, le son formulados medicamentos como lorazepam de 1mg, el cual es un medicamento controlado, refiere que desde el mes de mayo de 2022 no le ha sido entregado el medicamento el cual es fundamental para el tratamiento de su enfermedad. Siempre la han atendido en la **IPS Colsubsidio de Cajicá**, en la farmacia de esta IPS le informa que se debe dirigir a la farmacia de **Colsubsidio del portal Norte**, sin embargo, es imposible su desplazamiento a este lugar debido a su condición médica y económica.
3. Informa que en reiteradas ocasiones a tratado de solicitar la entrega de medicamentos a través de la página web de domicilios para medicamentos de **Colsubsidio**, pero en el Municipio de **Tenjo Cundinamarca** que es su lugar de residencia, no tiene el servicios de domicilio, le han informado además, que no es posible realizar la entrega del medicamento a domicilio por tratarse de un medicamento controlado, con lo anterior, considera que se está dando un trato desigual pues se deberían establecer este tipo de alternativas para todas las personas, con el fin de evitar desplazamientos a

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

las personas con diferentes enfermedades y que requieren este tipo de medicamentos.

III. PRETENSIONES

La accionante **Ana Luz Pulido López**, peticiona le sean amparados los derechos fundamentales a la Salud, a la igualdad y a la seguridad social, consagrados en la Constitución Política. En consecuencia, se ordene a **Famisanar EPS Y Colsubsidio IPS** que entregue los medicamentos a domicilio en la dirección de residencia de la accionante, de esta misma manera se ordene habilitar la página web para solicitar el medicamento y que este sea enviado a su domicilio siempre que lo requiera, finalmente, se ordene a Colsubsidio un trato diferencial con las personas en situación de discapacidad, priorizando para este tipo de población el envío de medicamentos a sus domicilios ampliando la cobertura de este servicio.

IV. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

Famisanar EPS

La gerente técnica regional centro de la institución accionada, informa que la pretensión elevada mediante este amparo constitucional para que se haga entrega del medicamento lorazepam en su lugar de domicilio no es posible acatarla por cuanto al tratarse de un medicamento controlado y dada su connotación legal y farmacológica se ha establecido la prohibición de entregar fórmulas que superen los 15 días de expedidas, tanto así que en caso de sobrantes o fallecimiento del paciente los medicamentos deben ser devueltos.

Frente a los medicamentos de Control, son aquellos que por su potencial de causar abuso y dependencia, son restringidos en su comercialización, por lo que su venta es exclusivamente bajo fórmula médica, estos medicamentos se identifican con una franja violeta y se encuentran regulados por la resolución 1478 de 2006, la resolución 0315 de 2020 y la resolución 0615 de 2020 emitidas por el Ministerio de Salud. Así las cosas, la entrega de este medicamento debe cumplir con ciertos requisitos, inclusive cuando se ordena la entrega del medicamento de una cantidad mayor a la prevista, se debe solicitar autorización del Fondo Nacional de Estupefacientes de Ministerio de Salud o de la entidad que haga sus veces, también se ha dispuesto que en caso de cambio de terapia o fallecimiento del paciente se deben devolver los medicamentos sobrantes, estos medicamentos se pueden entregar siempre y cuando la fórmula del medicamento no haya superado los 15 días calendario luego de haber sido expedida.

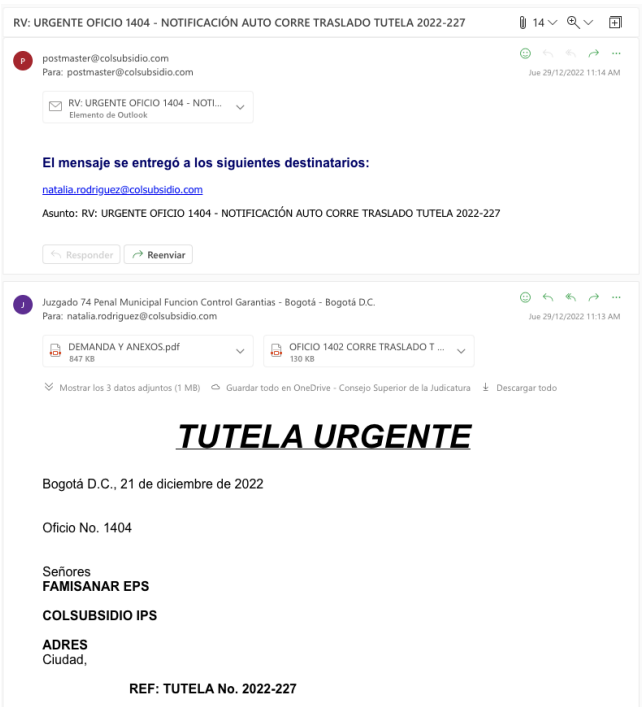
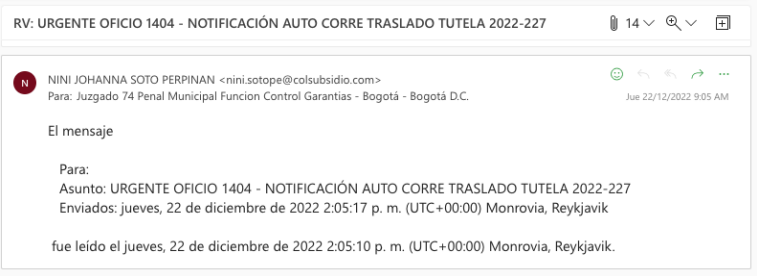
Señala que la venta de los medicamentos de control especial es un Monopolio del Estado, en el cual el **Fondo Nacional de Estupefacientes** autorizará a los **Fondos Rotatorios de las Direcciones Departamentales de Salud** o las entidades que hagan sus veces, para su venta a las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, únicamente para uso intrahospitalario, igualmente se autorizará a los Fondos Rotatorios para la venta de dichos medicamentos a aquellas personas o instituciones prestadoras de servicios de salud ubicados en sitios apartados de la capital de los departamentos.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Por lo antes expuesto, considera que no se han vulnerado derechos fundamentales de la accionante, pues como se ha explicado el medicamento solicitado hace parte del monopolio del Estado y por tanto su dispensación y control se encuentra a cargo de la **Secretaría de Salud**, es decir, que su representada no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante. señala que no es viable el otorgar un tratamiento integral a la accionante, ya que ésta no cumple con los requisitos legal y jurisprudencialmente establecidos por lo que esta solicitud debe ser negada, finalmente, solicita se declare improcedente este amparo constitucional, en caso de que se otorgue tratamiento integral solicita ordenar a la **ADRES** reintegrar a la **EPS Famisanar SAS** los recursos destinados al suministro de servicios excluidos de la financiación con recursos públicos del SGSSS a través de la UPC resolución 2273 ce 2021.

IPS Colsubsidio

A la IPS accionada se le notificó mediante oficio 1404 el día 21 de diciembre de 2022 al correo electrónico nini.sotope@colsubsidio.com, se reiteró el correo el día 29 de diciembre de 2022 al correo natalia.rodriguez@colsubsidio.com sin que a la fecha, se allegara informe alguno por parte de la accionada.



Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

V. RESPUESTA DE LAS ENTIDADES VINCULADAS

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES.

El jefe de la oficina jurídica de la entidad vinculada, frente al caso puntual informó al Despacho que es una entidad adscrita al Ministerio de Salud y protección social con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de solidaridad y garantía FOSYGA, del fondo de salvamento y garantías para el sector salud – FONDAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del régimen contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social. (UGPP)

Señala además que existen distintos mecanismos de financiación de la cobertura integral para el suministro de tecnologías y servicios en salud, como, la Unidad de pago por capitación, los presupuestos máximos y los servicios y tecnologías en salud no financiados en la UPC y del presupuesto máximo.

“Sobre este particular, pone en conocimiento que Mediante el artículo 240 de la Ley 240 de la Ley 1955 de 2019 se estableció el mecanismo de los presupuestos máximos a través del cual se asigna un presupuesto anual a las EPS, que es transferido por la ADRES para que las entidades promotoras de salud garanticen a sus afiliados la prestación de servicios y tecnologías no financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación – UPC.

El Ministerio de Salud y Protección Social en ejercicio de sus atribuciones conferidas por la ley, reglamentó el mecanismo de presupuesto máximo por medio de las Resoluciones 205 y 206 de 17 de febrero 2020 y dispuso que entraría en aplicación a partir del 1 de marzo de 2020.

La nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las EPS, por cuanto este mecanismo prevé que los recursos de los servicios y tecnologías no financiados por la Unidad de Pago por Capitación se giran con anterioridad a la prestación de los servicios.

En cuanto a los servicios y tecnologías que se encuentran financiados con cargo al presupuesto máximo, el artículo 5° de la Resolución 205 de 2020 establece que “...El presupuesto máximo transferido a cada EPS o EOC financiará los medicamentos, APME, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud que se encuentren autorizadas por autoridad competente del país, no se encuentren financiado por la UPC, ni por otro mecanismo de financiación y que no se encuentren excluidos de acuerdo a lo establecido en el artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 y cumplan las condiciones establecidas en el presente acto administrativo”.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Se tiene entonces que, se consideran financiados con cargo al presupuesto máximo, los medicamentos, procedimientos, alimentos para propósitos médicos especiales – APME señalados expresamente en el artículo 5° de la referida resolución y los servicios complementarios suministrados en cumplimiento de órdenes judiciales.”¹

Aunado a lo anterior, indica que es la **EPS** quien debe garantizar la prestación de servicios en salud, así como la prestación integral y oportuna del servicio, para lo cual debe conformar libremente su red de prestadores, sin que en ningún momento se deje de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que se ponga en riesgo la vida o salud de los usuarios; de esta manera, considera que la presunta vulneración a derechos fundamentales no recae sobre la entidad a la que representa, sino sobre la EPS a la cual se encuentra afiliado el paciente.

En concordancia con lo establecido en la Resolución 094 que establece los lineamientos sobre los servicios y tecnologías financiados por la UPC, en concordancia con el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019, el cual reza:

ARTÍCULO 231. COMPETENCIAS EN SALUD POR PARTE DE LA NACIÓN. <Entra en vigencia a partir del 1 de enero de 2020> Adiciónese el numeral 42.24 al artículo 42 de la Ley 715 de 2001, así:

42.24. Financiar, verificar, controlar y pagar servicios y tecnologías en salud no financiadas con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) en el Sistema General de Seguridad Social en Salud. La verificación, control y pago de las cuentas que soportan los servicios y tecnologías de salud no financiados con recursos de la UPC de los afiliados al Régimen Subsidiado prestados a partir del 1 de enero de 2020 y siguientes, estará a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud (ADRES), de conformidad con los lineamientos que para el efecto expida el Ministerio de Salud y Protección Social.

Si bien la ADRES es la encargada de garantizar al adecuado flujo de recursos de salud, específicamente de la financiación de los servicios no financiados por la UPC, el anterior artículo se debe interpretar con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el cual estableció el mecanismo de financiación denominado “**PRESUPUESTO MÁXIMO**”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren ex ante a la prestación de los servicios, para que las EPS presten los servicios de salud de manera integral:

ARTÍCULO 240. EFICIENCIA DEL GASTO ASOCIADO A LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO Y TECNOLOGÍAS NO FINANCIADOS CON CARGO A LOS RECURSOS DE LA UPC. Los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a los recursos de la UPC serán gestionados por las EPS quienes los financiarán con cargo al techo o presupuesto máximo que les transfiera para tal efecto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES). **El techo o presupuesto máximo anual por EPS** se establecerá de acuerdo a la metodología que defina el Ministerio de Salud y Protección Social, la cual considerará incentivos al uso eficiente de los recursos. En ningún caso, el cumplimiento del techo por parte de las EPS

¹ Folio 9 y 10 de la contestación del ADRES.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

deberá afectar la prestación del servicio. Lo anterior, sin perjuicio del mecanismo de negociación centralizada contemplado en el artículo 71 de la Ley 1753 de 2015.

En todo caso, las Entidades Promotoras de Salud (EPS) considerarán la regulación de precios, aplicarán los valores máximos por tecnología o servicio que defina el Ministerio de Salud y Protección Social y remitirán la información que este requiera. La ADRES ajustará sus procesos administrativos, operativos, de verificación, control y auditoría para efectos de implementar lo previsto en este artículo.

PARÁGRAFO. *Las EPS podrán implementar mecanismos financieros y de seguros para mitigar el riesgo asociado a la gestión de los servicios y tecnologías no financiados con cargo a los recursos de la UPC.*

Finalmente, solicita se desvincule a la entidad a la que representa y se deniegue cualquier solicitud dirigida a realizar recobro por parte de la EPS; en caso de acceder al amparo solicitado no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades que se compruebe la vulneración de derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

Secretaría Distrital de Salud

La Jefe de la oficina asesora jurídica de la entidad vinculada, señala que se opone a todas y cada una de las pretensiones de esta acción por cuanto la entidad que representa no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la accionante, además de no ser la llamada a responder por la prestación de los servicios de salud por prohibición expresa del artículo 31 de la Ley 1122 de 2007.

Refiere que la accionante se encuentra afiliada a la **EPS Famisanar** en el régimen subsidiado, en virtud de lo cual todo lo que tiene que ver con procedimientos de salud, ordenes médicas, medicamentos, insumos, tecnologías en salud y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud y todo tipo de obligaciones que se deriven de dicha prestación de salud, son responsabilidad exclusiva de las EPS, ésta a su vez debe autorizar los servicios de salud con observancia de parámetros como oportunidad, continuidad y calidad, aunado a que el servicio de salud debe estar regido por el principio de prestación eficiente. En síntesis debe ser la **EPS Famisanar** quien haga entrega de los medicamentos ordenados por el médico tratante de manera inmediata y sin dilación alguna y dar cumplimiento a las ordenes que emitan los galenos tratantes.

Por lo anterior, considera que esta acción de tutela es improcedente en contra de su representada por configurarse falta de legitimación en la causa por pasiva, toda vez que no se encuentra probada la vulneración o la puesta en riesgo de derecho fundamental alguno por parte de la entidad encargada de responder esta acción de tutela, pues las obligaciones que se derivan de la prestación de servicios de salud recae exclusivamente en la **EPS Famisanar**.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Ministerio de Salud y de la Protección Social – Fondo Nacional de Estupefacientes

El representante del ente ministerial informó al Despacho que su representada no está legitimada en la causa por pasiva, por cuanto no es la responsable de la prestación de los servicios de salud requeridos por la accionante, pues además esta actividad no hace parte del resorte de su competencia. En el caso puntual señala que:

La **Unidad Administrativa Especial Fondo Nacional de Estupefacientes-FNE**, tiene como objetivo por mandato del artículo 20 del Decreto 205 de 2003, la vigilancia y control sobre la importación, exportación, distribución y venta de materias primas de control especial o sustancias sometidas a fiscalización, medicamentos que las contengan y las de monopolio del Estado al igual que apoyar y/o ejecutar los programas para prevenir la farmacodependencia que adelante el Gobierno Nacional a que se refiere la Ley 9ª de 1979 y la Ley 30 de 1986 y sus Decretos Reglamentarios, así como las demás disposiciones que expida el Ministerio de Salud y Protección Social. la competencia funcional de la U.A.E Fondo Nacional de Estupefacientes en materia de medicamentos de control especial, la cual se circunscribe al control y fiscalización de las operaciones de importación, transformación de la materia prima para su fabricación y la contratación de la fabricación de medicamentos que hacen parte del monopolio del Estado, en consecuencia, se hace necesario aclarar que sólo en materia de medicamentos clasificados como monopolio del estado, su fabricación está a cargo del Fondo Nacional de Estupefacientes y su distribución y comercialización se realiza a través del Fondo Nacional de Estupefacientes o por los Fondos Rotatorios de Estupefacientes a nivel departamental, con el propósito de garantizar la disponibilidad de los mismos a los usuarios, de conformidad con lo dispuesto en el Capítulo XV de la Resolución 1478 de 2006 del Ministerio de Salud y Protección Social.

En lo que se refiere al el medicamento Lorazepam tableta 1 mg, es de control especial pero no pertenece al listado de los medicamentos monopolio del Estado, razón por la cual, la disponibilidad de dicho medicamento no se encuentra dentro del resorte de competencias de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes ni de los Fondos Rotatorios de Estupefacientes, como quiera que en materia de medicamentos de control especial (no monopolio del estado), la competencia de las aludidas autoridades, se circunscribe al control y fiscalización de los usuarios inscritos ante éstas, para el desarrollo de las operaciones de importación, exportación, fabricación, distribución y venta de dichos medicamentos. De conformidad con lo expuesto, se concluye que la U.A.E. **Fondo Nacional de Estupefacientes**, no ha vulnerado ninguno de los derechos invocados en la acción de tutela, siendo procedente la desvinculación de la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva, dada la ausencia de competencia de la U.A.E. Fondo Nacional de Estupefacientes, frente a la disponibilidad del medicamento referido en el escrito de tutela.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

VI. PRUEBAS

Con el escrito de tutela, **la parte accionante** aportó copia certificado de discapacidad, copia formulas médicas y evidencias.

Por su parte, **las accionadas y vinculadas** solo allegaron soportes de representación judicial.

VII. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1. Competencia

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con los Decretos 2591 de 1991 y Decreto 1983 de 2017 que dispone reglas de reparto, es competente este Despacho para resolver la solicitud de la tutela, por tratarse las accionadas de entidades con las cuales la accionante generó un vínculo, siendo fuente de la supuesta vulneración a los derechos fundamentales de dignidad humana, salud e integridad personal consagrados en la Constitución Política.

Frente al factor territorial se tiene que la dirección de ubicación del accionante es Tenjo Cundinamarca, asimismo, se ha establecido que por virtud de la referencia al factor de competencia a prevención está facultado para conocer la demanda el juez ante quien se formula, siempre y cuando de dicho lugar pueda predicarse la ocurrencia del quebranto o la de sus efectos, siendo este el lugar escogido por la accionante para formular el amparo, en tanto la sede de las accionadas radica en esta ciudad.

2. Del sub exámine

El artículo 86 de la Carta Política el que señala que:

“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo 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 ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Derecho a la igualdad

El derecho a la igualdad se encuentra consagrado en el artículo 13 de la norma Fundamental Colombiana, es un derecho y un principio constitucional del cual se predica lo siguiente:

“Todas las personas nacen libres e iguales ante la ley, recibirán la misma protección y trato de las autoridades y gozarán de los mismos derechos, libertades y oportunidades sin ninguna discriminación por razones de sexo, raza, origen nacional o familiar, lengua, religión, opinión política o filosófica.

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.”

El alcance de esta norma ha sido desarrollado por la Honorable Corte Constitucional donde se ha indicado que *para que este derecho se haga efectivo para todas las personas se puede presentar un trato diferencial positivo el cual consiste en el deber del Estado de proteger a las personas por su condiciones económica, física o mental, se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta, para hacer que la igualdad sea real y efectiva. El principio de igualdad y la posibilidad de realizar el Estado una diferenciación positiva tiene fundamento en el preámbulo de la Constitución, cuando este se refiere al propósito de asegurar la igualdad dentro de un marco social justo”²*

Por otra parte, para determinar si un trato diferenciado se justifica cuando las autoridades dan a unos y a otros individuos no, se ha establecido la aplicación de un test de igualdad, a través del cual se busca afrontar de la mejor manera posible la relatividad del concepto de igualdad, donde se deben tener en cuenta por lo menos tres aspectos: *“los sujetos entre los cuales se quieren repartir bienes o gravámenes; esos bienes o gravámenes a repartir; y finalmente, el criterio para asignarlos”³*. Aunado a esto se deberá verificar si existe una razón suficiente para la permisión de un trato desigual y si la hay es válido un tratamiento diferente.

El derecho a la Seguridad Social

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciable y un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas *“en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad”⁴*. La seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que

² Sentencia T - 330 de 1993

³ Sentencia T 789 de 2000

⁴ Sentencia T 043 de 2019 M.P. Alberto Rojas Ríos

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

debe ser definido de la siguiente manera: *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”*⁵

También se ha concebido que el derecho a la seguridad social debe ser visto desde una doble dimensión por una parte, es un servicio público de carácter obligatorio, que se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, sujeto a principios como la eficiencia, universalidad y solidaridad en los termino establecidos en la Ley, por otra parte es considerado como una garantía irrenunciable e imprescriptible de todas las personas, representada en la cobertura de i) pensiones, ii) salud, iii) riesgos profesionales y los iv) servicios sociales complementarios definidos en la propia Ley, a través de la afiliación al Sistema General de Seguridad social. *“El derecho a la seguridad social recoge per se una garantía iusfundamental independiente, razón por la cual su eventual vulneración ocurrida de manera autónoma puede ser enmendada por vía de tutela”*⁶

Salud

Se anota que la Corte Constitucional ha desarrollado el derecho a la salud como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, haciéndolo un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales⁷; de igual forma el Juzgado anota que el derecho a la salud es una garantía de carácter prestacional, que se convierte en un derecho fundamental y, por tanto, susceptible de protección por vía de tutela.

Ahora bien, para resolver el caso en concreto es necesario precisar que:

La Constitución Política de Colombia consagra el Derecho fundamental a la Salud, como un servicio público a cargo del Estado, garantizando a todas las personas el acceso en cuanto a prevención, protección y atención en salud se refiere; todo ello acorde con los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley.

En consecuencia, el Estado debe procurar que todas las personas tengan acceso a los servicios de salud que requieran, pues ello asegura una calidad de vida digna, teniendo en cuenta que la salud es el instrumento mediante el cual los seres humanos pueden desarrollarse, pues sin ella, sería imposible ejercer a plenitud los demás derechos fundamentales⁸.

El derecho a la salud ha sido objeto de reiterados pronunciamientos, cuando existe conflicto acerca de la forma en que debe asimilarse su protección. Anteriormente,

⁵ Sentencia T 043 de 2019 M.P. Alberto Rojas Ríos

⁶ Sentencia T -192 de 2019, M.P. Gloria Stella Ortiz Delgado

⁷ Sentencia T-001/18, Expediente T-6.265.689, Magistrada Ponente: Cristina Pardo, Bogotá D.C., Quince (15) de enero de dos mil dieciocho (2018).

⁸ La Observación General 14 del Comité de Naciones Unidas sobre Derechos Económicos Sociales y Culturales señaló que “la salud es un derecho fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos” (artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales), (22º período de sesiones, 2000), U.N. Doc. E/C.12/2000/4 (2000).

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

la Corte aplicaba la tesis de conexidad, en donde el derecho de carácter prestacional, que pretende protegerse por vía de tutela, debe tener una inescindible relación con un derecho fundamental, particularmente la vida digna.

De otro lado con posterioridad, adoptó la tesis según la cual un derecho es fundamental de manera autónoma cuando el fin es garantizar la salud de sujetos de especial protección como los menores de edad, los desplazados y los adultos mayores. En efecto, estos postulados no necesariamente conllevan a delimitar si el derecho a la salud es de carácter fundamental o no, sino a la manera en que debe lograrse su realización en la práctica. En la sentencia T-760 de 2.008 la Corte Constitucional sistematizó y compiló las reglas jurisprudenciales que esa corporación ha establecido sobre el derecho a la salud; en esta providencia se argumentó, al igual que en reiteradas oportunidades, que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo:

“Así pues, considerando que “son fundamentales (i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”, la Corte señaló en la sentencia T-859 de 2003 que el derecho a la salud es un derecho fundamental, ‘de manera autónoma’, cuando se puede concretar en una garantía subjetiva derivada de las normas que rigen el derecho a la salud, advirtiendo que algunas de estas se encuentran en la Constitución misma, otras en el bloque de constitucionalidad y la mayoría, finalmente, en las leyes y demás normas que crean y estructuran el Sistema Nacional de Salud, y definen los servicios específicos a los que las personas tienen derecho. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el acceso a un servicio de salud que se requiera, contemplado en los planes obligatorios, es derecho fundamental autónomo. En tal medida, la negación de los servicios de salud contemplados en el POS es una violación del derecho fundamental a la salud, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela. La jurisprudencia ha señalado que la calidad de fundamental de un derecho no depende de la vía procesal mediante la cual éste se hace efectivo.”

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que los derechos de contenido prestacional, en especial a la seguridad social en salud, se le puede reconocer el carácter de derechos fundamentales cuando:

- i) *Se trata de un sujeto de especial protección constitucional,*
- ii) *Porque se está en presencia de una situación que evidencia que la vulneración del derecho a la salud implica una amenaza de otros derechos fundamentales de la persona, como por ejemplo la vida, el trabajo o la dignidad humana entre otros; o*
- iii) *Porque se presente el fenómeno jurídico de la transmutación de un derecho prestacional en un derecho subjetivo como consecuencia del desarrollo legislativo o administrativo de los mandatos constitucionales.⁹*

Por otra parte, frente al carácter de fundamental que puede adquirir el derecho a la salud, cuando se encuentra en íntima relación con uno, que por sí solo, es fundamental, la jurisprudencia constitucional ha señalado:

⁹ Ver sentencia T-419 de 2007 M.P. Rodrigo Escobar Gil.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

“[L]a prestación de los servicios de salud, como componente de la seguridad social, por su naturaleza prestacional, es un derecho y un servicio público de amplia configuración legal, pues corresponde a la ley definir los sistemas de acceso al sistema de salud, así como el alcance de las prestaciones obligatorias en este campo (CP arts 48 y 49). La salud no es entonces, en principio, un derecho fundamental, salvo en el caso de los niños, no obstante lo cual puede adquirir ese carácter en situaciones concretas debidamente analizadas por el juez Constitucional, cuando este derecho se encuentre vinculado clara y directamente con la protección de un derecho indudablemente fundamental. Así, el derecho a la salud se torna fundamental cuando se ubica en conexidad con el derecho a la vida o el derecho a la integridad personal.

Con todo, actualmente, la Corte ha optado por dejar atrás la tesis de conexidad y adoptar de manera definitiva el criterio según el cual el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, todo ello por cuanto consideró que en sí mismo, exigir tal conexidad resultaba “artificial” ya que todos los derechos de alguna manera tienen un carácter prestacional, queriendo decir con ello que existe una estrecha relación entre *“un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”*¹⁰

Además de reconocer que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, el cual puede protegerse a través del recurso de amparo, esta Corporación también consideró necesario determinar que en ciertos casos la tutela es el mecanismo apropiado para garantizar este derecho cuando quien la solicita es un sujeto de especial protección. Al respecto la jurisprudencia constitucional puntualizó lo siguiente:

“Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las solicitudes de inaplicación de las normas legales o reglamentarias que rigen el sistema de salud únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.”

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano al que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas. En este sentido se ha indicado que el derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento.

¹⁰ Sentencia T-760 del 13 de julio de 2008 M.P. Manuel José Cepeda.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Por su parte, la vida humana, en los términos de la protección constitucional de su preservación, no consiste solamente en la supervivencia biológica sino que, tratándose justamente de la que corresponde al ser humano, requiere desenvolverse dentro de unas condiciones mínimas de dignidad. No obstante, debe tenerse en cuenta que no en todo caso en que se alegue la lesión al derecho a la salud, la aplicación de la normatividad infraconstitucional que establece los servicios que brinda el sistema de salud resulta incompatible con los derechos fundamentales. Para llegar a esa conclusión el funcionario judicial debe constatar que:

- i) *La falta del servicio médico o el medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;*
- ii) *El servicio o medicamento 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 medicamento por otro plan distinto que lo beneficie; y*
- iv) *El servicio médico o el medicamento ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo.*

La jurisprudencia Constitucional ha considerado que el criterio expuesto por el médico tratante del paciente, prima a la hora de determinar la necesidad del suministro del servicio médico solicitado, pues es éste quien mejor conoce su estado de salud y está plenamente capacitado para determinar la atención médica que requiere. Al respecto, ha señalado que el Comité Técnico Científico de la entidad podrá reversar la decisión del médico tratante, siempre y cuando se base en conceptos de médicos especialistas en el campo en cuestión y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico del paciente.

El carácter prevalente de la prescripción médica emitida por el médico tratante.

Ha sido amplia la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional, al reiterar que el ordenamiento garantiza a todas las personas, como componente esencial del derecho a la salud, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran para resguardar su dignidad humana. La Corte ha resaltado que quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, el médico tratante.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que:

“...(i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que puedan existir respecto de su condición de salud, lo que conlleva a que sea quien tenga la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

determinado servicio de salud; y (iii) actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”¹¹

El alto Tribunal ha señalado en varias oportunidades que la prestación en salud ordenada por el médico tratante se torna fundamental para la persona que la requiere para proteger o restablecer su salud.

No obstante, dado que, bajo la regulación actual, la manera de acceso a los servicios de salud sigue dependiendo, en principio, de si el servicio requerido se encuentra o no incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud al cual la persona tiene derecho, la Resolución 3099 de 2008 establece que la prescripción del médico tratante de un servicio de salud no incluido en el POS debe ser remitida por éste mismo al Comité Técnico Científico para su evaluación, aprobación o desaprobación.

Es decir, que actualmente la normativa en materia de salud le otorga al CTC la facultad para determinar si autoriza o no un servicio de salud no POS ordenado por el médico tratante, de acuerdo con unos criterios y un procedimiento previamente establecido. Sin embargo, han dejado claro a través de la jurisprudencia que:

“El Comité Técnico Científico de las entidades prestadoras del servicio de salud no es propiamente un órgano de carácter técnico sino administrativo, debido a su estructura y a las funciones que desempeña, y por lo tanto ha precisado que estos comités no son una instancia más entre los usuarios y las EPS y que su concepto no es un requisito indispensable para el otorgamiento de servicios de salud requeridos por un paciente”¹²

Para desvirtuar la orden del médico tratante se ha dicho, que la opinión de cualquier otro galeno no es suficiente, la base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante. El dictamen del profesional de la medicina tratante, respecto de un servicio de salud que requiera un determinado paciente, debe prevalecer sobre el concepto del Comité Técnico Científico y cualquier otro miembro de la EPS, inclusive sobre la opinión otro profesional de la salud puesto que el médico tratante es un profesional científicamente calificado y es quien mejor conoce la condición de salud del paciente¹³.

PROBLEMA JURÍDICO

Procede el Despacho a determinar si **Famisanar EPS y Colsubsidio IPS**, vulneran los derechos fundamentales de salud, igualdad y seguridad social consagrados en la Constitución Política, de la ciudadana **Ana Luz Pulido López**, quien tiene 66

¹¹ Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo.

¹² Sentencia T 873 de 2011, M.P. Dr. Mauricio González Cuervo

¹³ Respecto a la prevalencia del concepto del médico tratante, frente al concepto del Comité Técnico Científico y/o de los funcionarios administrativos de la EPS, ver entre muchas otras, las siguientes sentencias: T-666 de 1997, T-155 de 2000, T-179 de 2000, T-378 de 2000, T-284 de 2001, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-760 de 2008.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

años, una discapacidad mental, es una persona de escasos recursos y que pertenece al régimen subsidiado, al imponerle reclamar sus medicamentos en una zona distinta a su lugar de domicilio.

De conformidad con los anteriores postulados, procede el Despacho a analizar el caso objeto de estudio.

EL CASO OBJETO DE ESTUDIO

Obra en el expediente que la señora **Ana Luz Pulido López** es una mujer de 66 años, cabeza de hogar de escasos recursos pues se encuentra afiliada al sistema de seguridad social en salud en el régimen subsidiado, a quien le fue emitido un certificado de discapacidad debido a una disminución mental que presenta con ocasión al parecer de un diagnóstico de trastorno esquizofrénico tipo depresivo, por lo cual su médico tratante de la **IPS Colsubsidio** le ordenó el medicamento de LORAZEPAM tableta 1mg cantidad 60 para un tratamiento de 30 días, orden del 17 de diciembre de 2022.

Refiere la accionante que desde el mes de mayo no le han hecho entrega del medicamento debido a que le informan en la **IPS Colsubsidio** de Cajicá que debe dirigirse a la farmacia de la **IPS Colsubsidio** del portal Norte, sin embargo, debido a su condición médica y económica le es imposible dirigirse a esta ubicación pues su lugar de residencia se encuentra ubicado en el Municipio de Tenjo Cundinamarca, refiere que ha tratado de solicitar el servicio de entrega de medicamentos a domicilio en la página web de la IPS que la atiende, sin embargo, por tratarse de un medicamento controlado no es posible que le realicen la entrega a domicilio, no le dan una solución y en la farmacia de Cajicá la remiten a la ciudad de Bogotá para poder entregar el medicamento solicitado.

Sobre el particular, este Despacho indica que la acá accionada **IPS Colsubsidio** guardó silencio frente a las pretensiones formuladas por la accionante, aplicando este Despacho la presunción de veracidad a lo manifestado por ésta, conforme dispone el artículo 20 del decreto 2591 de 1991; toda vez que se dejó en conocimiento de la entidad accionada la presente tutela, sin que rindieran el respectivo informe e hiciera uso del derecho de defensa y contradicción que le asiste como sujeto dentro del proceso.

Por su parte la accionada **EPS Famisanar** informa, que no es posible realizar la entrega del medicamento en el lugar de domicilio por ser considerado un medicamento controlado, que hace parte de los medicamentos de monopolio del Estado a cargo del **Fondo Nacional de Estupefacientes** y que su distribución se realiza a través de los **fondos rotatorios departamentales**, así como por las **secretarías de salud**, conforme a lo anterior, se vinculó a esta acción de tutela al **Ministerio de Salud - Fondo de Nacional de Estupefacientes** y a la **Secretaría Distrital de Salud**, quienes informaron respectivamente que el medicamento LORAZEPAM tableta 1mg NO pertenece al listado de los medicamentos del monopolio del Estado, por lo tanto, la disponibilidad de dicho medicamento no se encuentra dentro del resorte de su competencia, la secretaria vinculada por su parte, informó que es la EPS quien debe garantizar de manera oportuna y sin dilaciones la entrega de medicamentos, procedimientos, tratamientos y demás prescripciones

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

emitidas por el galeno tratante de la accionante en cumplimiento de las directrices contempladas en la Ley 1751 de 2015.

Ahora bien, en reiterada jurisprudencia se ha indicado que el suministro de medicamentos es una de las obligaciones derivadas del servicio de salud, para lo cual se deben observar principios como el de oportunidad y eficiencia. La eficiencia hace referencia a la estrecha relación que guardan los trámites administrativos, de tal manera que no se impongan demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y no constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir, pues esta dilación conlleva que el paciente no inicie de manera oportuna o deba suspender el tratamiento médico ordenado, lo que puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad, vulnerándose derechos de rango fundamental como la salud, la integridad personal, la vida y la dignidad humana del usuario. La imposición de barreras injustificadas a los afiliados conlleva una vulneración a sus derechos fundamentales de tal manera que la entrega de las medicinas ordenadas por el médico tratante en una Ciudad o Municipio diferentes a la del domicilio del paciente, denota una carga que se le impone al paciente cuando este tiene que desplazarse y a su vez no tiene las condiciones ni de salud, ni económicas para trasladarse, por lo que, verificados estos presupuestos se habilita la interposición de la acción de tutela para salvaguardar el derecho a la salud de los ciudadanos afectados cuando se imponen barreras administrativas o demoras en el suministro de los medicamentos prescritos por el respectivo profesional de la salud.

Ahora bien, a través del Decreto Ley 019 de 2012 se estableció en el artículo 131 la obligación de las EPS garantizar la distribución y suministro completo e inmediato de los medicamentos ordenados por los médicos tratantes a los usuarios que se encuentren el POS, aunado a esto se ordenó la implementación de un como mecanismo excepcional de entrega de medicamentos dentro de las 48 horas siguientes, en el lugar de residencia o de trabajo del afiliado, cuando el suministro de las mismas no pueda hacerse de manera completa una vez el usuario las reclame. Complementando la anterior disposición legal, el **Ministerio de Salud** se ha encargado de regular el procedimiento de entrega de medicamentos a domicilio, teniendo como lineamientos especiales los siguientes: *i) información del afiliado, esta debe ser veraz, actualizada y confidencial con la finalidad de evitar inconsistencias e imposibilidad en la entrega de los medicamentos en el lugar de residencia o trabajo del ciudadano siempre que este lo autorice, ii) programación en la entrega del medicamento, le corresponde a la EPS o IPS agendar con el usuario la entrega de los medicamentos en su lugar de domicilio o trabajo, iii) el personal que realiza la entrega debe hacerse por un profesional químico farmacéutico que tenga conocimiento del medicamento a ser entregado y que pueda brindar información sobre el medicamento ordenado al ciudadano, esta información se suministrará de forma verbal o escrita, iv) se han establecido lineamientos sobre el transporte de medicamentos y la garantía de custodia y seguridad de estos medicamentos*¹⁴.

En conclusión, se han establecido para la protección del derecho a la salud y la entrega de medicamentos, deberes constitucionales, legales y reglamentarios de las Entidades Promotoras de Salud, que deben ser observados, por todas las instituciones que hace parte del Sistema de Seguridad Social en Salud.

¹⁴ Resolución 1604 de 2013 Ministerio de Salud y de la Protección Social.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

Por lo antes expuesto, esta Autoridad Judicial, considera que el medicamento ordenado por el médico tratante a la Quejosa, debe ser garantizado por la EPS pues es su obligación brindar un servicio oportuno, ya que de no hacerlo se estarían transgrediendo derechos fundamentales como la salud, la vida y la dignidad humana, por lo tanto, la procedencia del amparo constitucional está condicionada a la acreditación de los siguientes elementos, *i) la atención debe prestarse en un lugar distinto al del domicilio del paciente, ii) el tratamiento debe considerarse indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la integridad física y iii) que la accionante o su familia no cuenten con los recursos económicos suficientes para el traslado*¹⁵, en el caso *sub examine* concurren los presupuestos mencionados, i) la atención y entrega de los medicamentos debe realizarse en un lugar distinto al de su domicilio, ii) sus medicinas son indispensables para el control de su condición médica mental, pues inclusive ha sido considerada un apersona con discapacidad debido a la patología que presenta, y iii) de acuerdo con lo probado en el expediente se trata de una usuaria de escasos recursos pues hace parte del sistema general de salud en el régimen subsidiado y es cabeza de familia.

Consecuente con lo manifestado, se tutelaran los derechos fundamentales a la Salud, igualdad y seguridad social de **Ana Luz pulido**, en contra de la **EPS Famisanar** y la **IPS Colsubsidio**, en consecuencia, **se ordenará** a la **EPS Famisanar** y la **IPS Colsubsidio** para que a través de su representante legal y /o quien haga sus veces, **en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo**, garantice la entrega del medicamento **LORAZEPAM TABLETA 1MG, cantidad 60** conforme a la orden medica de fecha **17 de diciembre de 2022**. La entrega del medicamento se deberá realizar en la farmacia de la **IPS Colsubsidio de Municipio de Cajicá** donde es atendida la actora y según su escrito de tutela le es posible realizar la solicitud del medicamento, y en caso de que **Famisanar EPS y Colsubsidio IPS** no puedan realizar la entrega a través de esta farmacia deberán garantizar la entrega del medicamento en su lugar de domicilio en el **Municipio de Tenjo Cundinamarca**, en la dirección que le suministre la actora, la entrega de este medicamento se deberá garantizar siempre que medie orden medica expedida por su médico tratante adscrito a la red prestadora de servicios en salud.

En lo que tiene que ver con la solicitud de que se ordene un trato preferencial para las personas en situación de discapacidad para la entrega de medicamentos para que estos sean enviados a su lugar de domicilio ampliando la cobertura de este servicios. Se trata de una solicitud ambigua y sin sustento pues, no se tiene certeza de que esta situación se esté presentando para todas las personas en situación de discapacidad, razón por la cual no existe ninguna orden que impartir con relación a esta pretensión.

Se desvinculara de esta acción de tutela, a la **Secretaria Distrital de Salud**, al **Ministerio de Salud y de la Protección Social – Fondo Nacional de Estupefacientes** y a la **Administradora de los Recursos del Sistema en General de Salud (ADRES)**, por cuanto se estableció que no existe acción u omisión, que genere trasgresión a los derechos reclamados en esta acción y que además la

¹⁵ Sentencia T243 de 2016 MP.

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar

entidad promotora de salud cuenta con los mecanismos ordinarios, para efectuar el recobro por los servicios que se presten con ocasión de esta acción, y que se encuentren excluidos del plan de beneficios de salud, en caso de que a ello haya lugar.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SETENTA Y CUATRO (74) PENAL MUNICIPAL CON FUNCIÓN DE CONTROL DE GARANTÍAS DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales invocados por **Ana Luz Pulido López** en contra de **Famisanar EPS y Colsubsidio IPS**, en consecuencia **SE ORDENA** a la **EPS Famisanar** y la **IPS Colsubsidio** para que a través de su representante legal y /o quien haga sus veces, **en un término no superior a 48 horas contadas a partir de la notificación de este fallo**, garantice la entrega del medicamento **LORAZAPAM TABLETA 1MG, cantidad 60** conforme a la orden medica de fecha **17 de diciembre de 2022**. La entrega del medicamento se deberá realizar en la farmacia de la **IPS Colsubsidio de Municipio de Cajicá** donde es atendida la actora y según lo informado su escrito de tutela le es posible realizar la solicitud del medicamento y en caso de que **Famisanar EPS y Colsubsidio IPS** no puedan realizar la entrega a través de esta farmacia deberán garantizar la entrega del medicamento en su lugar de domicilio en el **Municipio de Tenjo Cundinamarca**, en la dirección que le suministre la actora, la entrega de este medicamento se deberá garantizar siempre que medie orden medica expedida por su médico tratante adscrito a la red prestadora de servicios en salud.

SEGUNDO: DESVINCULAR a la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES**, a la **Secretaria Distrital de Salud**, al **Ministerio de Salud y de la Protección Social – Fondo Nacional de Estudefacientes** conforme se puso de presente en párrafos precedentes.

TERCERO: INFORMAR a la parte accionante y a la parte accionada que la presente decisión puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

CUARTO: ORDENAR que de no ser impugnada esta decisión sea remitida la actuación de copias, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

QUINTO: ARCHIVAR el expediente, una vez la H. Corte Constitucional decida sobre su revisión, dejando las anotaciones de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Laura Steffany Gómez León

LAURA STEFFANY GÓMEZ LEÓN
JUEZ

Radicación: No. 2022-227
Accionante: Ana Luz Pulido López
Accionado: Famisanar EPS y Colsubsidio IPS
Decisión: Tutelar