**REPÚBLICA DE COLOMBIA**
**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**
**JUZGADO CUARENTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ**
**Email: cmpl47bt@cendoj.ramajudicial.gov.co**

**Bogotá D.C., trece (13) de abril de dos mil veintiuno (2021)**

**Ref. Acción de Tutela. Nro. 11001-40-03-047-2021-00411-00**

Decide el Despacho la acción de tutela promovida por **MAURICIO BOLAÑOS SOLARTE** como agente oficioso de **SAULO RODRIGO BOLAÑOS MUÑOZ** en contra de **EPS SANITAS.**

## I. Antecedentes.

**1.** Mauricio Bolaños Solarte como agente oficioso de Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz en contra de la EPS Sanitas, solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana, que considera vulnerados por la entidad accionada, razón por la cual solicitó se le ordene: *«**1.** […], que en el término de 48 horas le entregue COMPLETO y de forma OPORTUNA a mi padre el medicamento MITOTANO LYSODREN TABLETAS x 500 MG que requiera de carácter urgente y que es de vital Importancia para el manejo de su enfermedad. **2.** Así también, Facilitar a la EPS SANITAS, repetir por los costos en que pueda incurrir en el cumplimiento de esta tutela, en contra del Fondo de Solidaridad y Garantía (**ADRES**), en los términos señalados por este despacho. **3. PREVENIR A LA EPS SANITAS**, para que en adelante continúe prestándole la atención médica y asistencial que su salud requiere, además, le dé el tratamiento y le sea entregado en la cantidad y fecha ordenada por su médico tratante y que su EPS **le suministre tratamiento integral sin lugar a cobro alguno** para la enfermedad que padece (TUMOR MALIGNO DE LA CORTEZA DE LA GLANDULA SUPRARRENAL). Se entiende por tratamiento integral, fórmulas médicas, exámenes de diagnóstico, exámenes especializados, consultas de médicos generales y especialistas y hospitalización cuando el caso lo amerite.»* [Ind. Exp. Electrónico 005EscritoAccionde Tutela]

**2.** Sustentó el amparo, en síntesis, así:

**2.1**. En el escrito de tutela Mauricio Bolaños Solarte señaló que, su padre, el señor Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz tiene 60 años de edad y esta diagnosticado con *«TUMOR MALIGNO DE LA CORTEZA DE LA GLANDULA SUPRARRENAL»* y como parte del tratamiento para su patología, su médico tratante le ordenó el medicamento *«MITOTANO LYSODREN TABLETAS x 500 MG».*

Que una vez se acercaron a la EPS para que autorizara el medicamento *«MITOTANO LYSODREN TABLETAS x 500 MG»*, la entidad accionada no autorizó el medicamento y les informó que está validando el "MIPRES del medicamento", motivo por el cual les dijeron que debían esperar "por lo menos 90 días" para su autorización.

Advierte el accionante que, su padre, se encuentra delicado de salud y necesita un tratamiento de forma oportuna y urgente, el cual no se puede suspender por trámites administrativos que no tienen nada que ver con la salud del paciente. [Ind. Exp. Electrónico 005EscritoAccionde Tutela]

## II. El Trámite de Instancia.

**1.** El 24 de marzo de 2020 se admitió la acción de tutela y se ordenó el traslado a la entidad accionada, así mismo se vinculó al Hospital Universitario Nacional de Colombia, para que remitieran copia de la documentación en cuanto a los hechos de la solicitud de amparo y ejercieran su derecho de defensa, librando las comunicaciones de rigor. [Ind. Exp. Electrónico 009AutoAdmiteAccionTutelaConcedeMedidaProvisional202100411]

En esta misma providencia, como medida provisional se ordenó a **EPS Sanitas** que hasta que se profiera el fallo que desate el amparo de tutela solicitado por el actor, procediera de manera **INMEDIATA** entregar a **SAULO RODRIGO BOLAÑOS MUÑOZ** el medicamento ordenado por su médico tratante

*«[MITOTANO] 500MG/1U /TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA»* [artículo 7º del Decreto 2591 de 1991] [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2].

**2. CORPORACIÓN SALUD UN – HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA** manifestó que el señor Bolaños Muñoz ha sido atendido en varias oportunidades en esta entidad como paciente adscrito a la EPS Sanitas S.A.S., en la que se destaca la que tuvo lugar el pasado once (11) de marzo del año en curso, por la especialidad de oncología, tipo de atención ambulatoria y en su historia clínica se destaca lo siguiente:

*«[…]. Paciente de 60 años de edad con cuadro de carcinoma suprarrenal izquierdo no secretor, llevado a procedimiento de suprarrenalectomía izquierda + esplenectomía + resección parcial de diafragma izquierdo + sutura de diafragma + toracostomía cerrada izquierda. Se citó el día 10/03/21 a junta interdisciplinaria oncología, cirugía oncológica, radioterapia, patología y endocrinología) para definir tratamiento se decide»*

*«TRATAMIENTO - 1. Dado riesgo alto de Insuficiencia suprarrenal: inicio de Hidrocortisona VO 20 mg en la mañana y 20 mg en la noche - 2. Mitotane 500 mg cada 12 horas e ir titulando cada tres días de acuerdo a tolerancia gástrica así: [...]. Medir niveles de mitotane séricos posterior de 4 semanas de tratamiento para ajustar dosis - Para el inicio de este medicamento se debe ir titulando progresivamente de acuerdo a tolerancia. Se realiza mipres de mitotane 20210310195026592098. Se deberá realizar niveles de mitotano en 4 semanas posterior a inicio de medicamento. Se cita a control con endocrinología prioritariamente con resultados de exámenes solicitados por el servicio de oncología. […].»* [Ind. Exp. Electrónico Fls. 2 - 4 021ContestaciónTutelaUN]

**2.1.** Que de acuerdo con la historia clínica que obra en el expediente, el Hospital Universitario Nacional de Colombia, ha brindado al señor Bolaños Muñoz toda la *«atención médico – asistencial necesaria para el manejo de sus patologías y mejoramiento para su estado de salud, de manera oportuna y sin dilación alguna […].»* [Ind. Exp. Electrónico Fls. 2 - 4 021ContestaciónTutelaUN]

Así mismo, invocó a su favor, la falta de legitimación en la causa por pasiva.

**3. EPS SANITAS** indicó que, el medicamento *«MITOTANO LYSODREN TAB x 500 MG no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud, no tiene registro INVIMA Y NO SE COMERCIALIZA EN COLOMBIA, POR LO QUE ES UN MEDICAMENTO DE IMPORTACIÓN.»*

Que, revisando el caso, *«se evidencia que ya ha sido radicado en el aplicativo área T de nuestro proveedor CRUZ VERDE, bajo el número de ticket 100- 176125, el día 19 de marzo del año en curso, para inicio de proceso de solicitud de autorización de importación del medicamento MITOTANE tabletas 500 MG/1U.»*

Manifestó que, para poder suministrar el medicamento solicitado en la presente acción de tutela, se deben cumplir una serie de trámites ante el INVIMA y luego de importado el medicamento, ante la DIAN.

**3.1.** Con relación con al suministro de tratamiento integral, considera que no se puede presumir que en el futuro la EPS, vulnerará o amenazará los derechos fundamentales del accionante, ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán, razón por la cual, solicitó la negación del mismo, máxime cuando esta entidad ha brindado los servicios que le han sido prescritos y no le ha negado los medicamentos que cuentan con orden médica. [Ind. Exp. Electrónico 016ContestacionTutelaSanitas20210326].

Por lo anterior, solicitó que se declare que no ha existido vulneración alguna de derechos fundamentales deprecados por el accionante y en consecuencia se denieguen las pretensiones de la acción de tutela.

## III. Consideraciones.

**1.** La Acción de Tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política tiene por objeto proteger de manera inmediata los derechos constitucionales fundamentales de una persona, cuando en determinada situación resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

**2.** De acuerdo con la situación fáctica expuesta corresponde a este Juez Constitucional, resolver el **problema jurídico** que consiste en determinar si la accionada vulneró los derechos fundamentales a la vida, a la salud, a la seguridad social, a la igualdad y a la dignidad humana del señor Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz, al negarle la entrega oportuna del medicamento para tratar su patología.

**3.** El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: "*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*", al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (…)".*

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado[1]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

**3.1** Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, cabe destacar que en ley estatutaria[2], el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser **oportuno, eficaz, de calidad** y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud. Este último se define como *"el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud"*[3]

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad[4], (ii) aceptabilidad[5], (iii) accesibilidad[6] y (iv) calidad e idoneidad profesional[7].

Teniendo en cuenta el asunto sometido a decisión, es necesario resaltar el elemento relacionado con la ***accesibilidad*** a los servicios y tecnologías de la salud, el cual corresponde a un concepto amplio que incluye el conjunto de medidas dirigidas a facilitar el acceso físico a las prestaciones del sistema, sin discriminación alguna, lo que, a su vez, implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de los grupos vulnerables. Este elemento se complementa con parámetros básicos que guían el ingreso y la

---

[1] Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: *"El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P."*

[2] Ley 1751 de 2015, *Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.*

[3] Ley 1751 de 2015, art. 4.

[4] "*a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (…)".*

[5] "***Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (…)".*

[6] "***Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (…)".*

[7] "***Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos".*

permanencia en el sistema, a través de mandatos que apelan a la accesibilidad económica y al manejo amplio de información[8].

**3.2** Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad¸ integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

El principio de ***continuidad*** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que "una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente."[9]. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación[10].

Por su parte, el principio de ***oportunidad*** se refiere a "que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado."[11]. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos[12].

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de ***integralidad,*** cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio[13] e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones[14]. Sobre este principio la jurisprudencia ha sostenido que:

"[Se] distinguen dos perspectivas desde las cuales la Corte (…) ha desarrollado (…) la garantía del derecho a la salud. Una, relativa a la **integralidad** del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que proyectan las necesidades de las personas en [dicha] materia (…), valga decir, requerimientos de orden preventivo, educativo, informativo, fisiológico, psicológico, emocional [y] social, para nombrar sólo algunos aspectos. La otra perspectiva, se encamina a destacar la necesidad de proteger el derecho constitucional a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de modo efectivo. Esto es, el compendio de prestaciones orientadas a asegurar que la **protección sea integral** en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación de enfermedad particular de un(a) paciente"[15]. (Énfasis por fuera del texto original).

**4.** Del análisis de los referidos principios, se concluye que **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. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación

---

[8] Sobre la accesibilidad en materia de salud, entre otras, la Corte se ha pronunciado en las siguientes sentencias: T-812 de 1999, T-285 de 2000, T-635 de 2001, T-027 de 1999 y T-234 de 2013.
[9] Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[10] Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017y T-448 de 2017.
[11] Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[12] Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero
[13] El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: "***La integralidad.*** *Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".*
[14] Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[15] Sentencia T-576 de 2008, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad[16].

Desde esta perspectiva, el Tribunal ha insistido en que el suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

**4.1** Adicionalmente, existe una afectación de los citados principios, de los cuales depende la garantía del derecho a la salud, en aquellos casos en los que, **por la existencia de un obstáculo o barrera injustificada**, el paciente no puede acceder a los servicios del sistema o al suministro de los medicamentos. a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, **sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.**

**5.** En el asunto *sub-judice*, se tiene que el señor **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz** de 60 años de edad, está diagnosticado con «Diagnóstico Principal: C740 TUMOR MALIGNO DE LA CORTEZA DE LA GLANDULA SUPRARRENAL» [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2], de acuerdo con lo manifestado por el médico tratante, por lo cual le prescribió el medicamento «[MITOTANO] 500MG/1U /TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA» el 10 de marzo de 2021, medicamento, que a criterio del médico tratante, es necesario para el tratamiento de la patología que padece el accionante y el cual le fue negado por la EPS, argumentado que *«[…] no hace parte de los contenidos del Plan de Beneficios en Salud, no tiene registro INVIMA Y NO SE COMERCIALIZA EN COLOMBIA, POR LO QUE ES UN MEDICAMENTO DE IMPORTACIÓN»,* de acuerdo con lo expuesto en su contestación.

El argumento de la accionada, para solicitar la improcedencia de la acción de tutela, no son de recibo para justificar la negación de la entrega del medicamento requerido por el paciente y prescrito por su médico tratante.

**6**. Así las cosas, y por cuanto de la situación fáctica presentada se puede advertir con claridad que se debe conceder el amparo solicitado, ordenando a la **EPS Sanitas** que proceda a entregar el medicamento denominado «[MITOTANO] 500MG/1U /TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA» que requiere el señor **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz** en la forma prescrita por el médico tratante. [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2]

**7.** En lo que respecta al registro sanitario de medicamentos en el INVIMA el Tribunal Constitucional sostuvo que: "(…) En efecto, tal como lo ha establecido la jurisprudencia de la Corte la idoneidad del medicamento puede ser determinada por el médico tratante y no por el INVIMA de manera excluyente. En general, el INVIMA expide el registro relativo a los medicamentos cuyo alcance en la práctica es autorizar su producción, envase y comercialización. No obstante, la idoneidad del mismo, como se dijo más arriba, depende en gran medida de criterios médico-científicos, de los cuales es titular no sólo el INVIMA sino principalmente el personal médico"[17].

**7.1.** De esta manera la jurisprudencia constitucional ha señalado que "por regla general, el médico que puede prescribir un servicio de salud es el médico adscrito a la EPS."[18] Es esta la persona que cuenta con el conocimiento técnico y médico, por una parte, y de la situación y el estado concreto del paciente, por otra, para determinar en principio, que servicio de salud requiere una persona. No obstante, esto no quiere decir que su voz sea la única que pueda ser escuchada o que no pueda ser controvertida, cuando, por ejemplo, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud cuenta con las bases suficientes y adecuadas para hacerlo.

**7.2.** Motivo por el cual en otro pronunciamiento la Corte Constitucional adujo que "mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS, la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe

[16] Ver, Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.
[17] Artículos 10 y 15 de la Ley 23 de 1981 y 7 y 9 del Decreto 3380 de 1981. Fundamento jurídico número 12 de esta sentencia.
[18] Sobre el desarrollo de esta regla ver, entre otras, la sentencia T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda Espinosa).

ser respetada, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en **(i)** conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y **(ii)** en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario."[19] Esta decisión ha sido reiterada en muchas ocasiones hasta la fecha.[20] Así pues, la posición fijada y defendida por la Corte Constitucional establece el conocimiento científico, aplicado al caso concreto del paciente, como los criterios mínimos para establecer si un servicio de salud se requiere.

**7.3.** Ahora, la jurisprudencia ha especificado que en la medida que el fundamento de la decisión médica debe partir de la información objetiva con que se cuente, si bien es excepcional que un médico tenga que recurrir a medicamentos con relación a ciertos usos que se les da rutinariamente, también lo es que el suministro del medicamento no puede ser considerado inseguro cuando pese a ser novedoso, se emplee frecuentemente por los médicos y sus efectos secundarios se conozcan, sean previsibles y controlables en los pacientes.

**7.4.** Así, cuando un médico tratante considera que cuenta con información técnica y científica para usar un medicamento, como se indicó, su opinión sólo podrá ser controvertida con base en información del mismo carácter. Sólo con base en información científica aplicada al caso concreto de la persona de que se trate, podría una entidad del Sistema de Salud obstaculizar el acceso al medicamento que le ordenó su médico tratante.

**8.** En conclusión, la EPS Sanitas vulneró los derechos fundamentales del señor **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz**, porque a pesar de la existencia de un concepto médico y a que el diagnóstico y la edad del accionante son hechos notorios que dan cuenta de la necesidad de ciertos servicios y medicamentos indispensables y condicionantes para su recuperación conforme al manejo del médico tratante, **no lo suministró.**

**8.1** Así las cosas, se tiene que la conducta negligente por parte de la accionada se agrava si se tiene presente la circunstancia especial que rodea al accionante, pues éste padece de un «TUMOR MALIGNO DE LA CORTEZA DE LA GLANDULA SUPRARRENAL», lo cual indica que es un sujeto de **especialísima** protección constitucional por su doble condición de persona de la tercera edad con una patología denominada como catastrófica. En este orden de ideas, innegable es que en la Constitución Política establece el derecho a la vida como inviolable y la obligación para el Estado de protegerlo y el señor **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz** no tiene que soportar la demora en la autorización y entrega del medicamento que necesita, ni puede ser sometido al capricho de la entidad accionada, ya que la entrega tardía del medicamento puede traer consigo consecuencias aún mayores a las que ha de generarle per se su padecimiento.

**9.** Por lo tanto, se ordenará a la **EPS Sanitas**, que en un plazo no superior a cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de esta providencia, autorice y entregue al señor **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz,** el medicamento denominado «[MITOTANO] 500MG/1U /TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA» [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2], como fuera ordenado por su médico tratante. Así mismo se otorgará el **tratamiento integral**, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con la patología del paciente previamente determinadas por los galenos.

**10**. Se pone de presente que en aquellos casos en que no se evidencie de forma clara, mediante criterio, concepto o requerimiento médico, la necesidad que tiene el paciente de que le sean autorizadas las prestaciones que conforman la atención integral, y las cuales pretende hacer valer mediante la interposición de la acción de tutela; la protección de este derecho lleva a que el juez constitucional determine la orden en el evento de conceder el amparo, cuando se dan los siguientes presupuestos: **"(i)** la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, **(ii)** por el reconocimiento de

[19] Corte Constitucional, sentencia T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa). Esta sentencia ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas, en las sentencias T-053 de 2004 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-616 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-007 de 2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-171 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1126 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-1016 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-130 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-461 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-489 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla), T-523 de 2007 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-939 de 2007 (MP Jaime Araujo Rentería), T-159 de 2008 (MP Mauricio González Cuervo), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda), T-332 de 2009 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-499 de 2009 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-674 de 2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-922 de 2009 (MP Jorge Iván Palacio Palacio) y T-749 de 2010 (MP Nilson Pinilla, Pinilla).

[20] La sentencia T-344 de 2002 (MP Manuel José Cepeda Espinosa) ha sido reiterada en varias ocasiones, entre ellas, en las sentencias T-053 de 2004 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-616 de 2004 (MP Jaime Araujo Rentería), T-007 de 2005 (MP Manuel José Cepeda Espinosa), T-171 de 2005 (MP Jaime Córdoba Triviño), T-1126 de 2005 (MP Alfredo Beltrán Sierra), T-1016 de 2006 (MP Álvaro Tafur Galvis), T-130 de 2007 (MP Humberto Antonio Sierra Porto), T-461 de 2007 (MP Marco Gerardo Monroy Cabra), T-489 de 2007 (MP Nilson Pinilla Pinilla), T-523 de 2007 (MP Clara Inés Vargas Hernández), T-939 de 2007 (MP Jaime Araujo Rentería), T-159 de 2008 (MP Mauricio González Cuervo), T-760 de 2008 (MP Manuel José Cepeda), T-332 de 2009 (MP Juan Carlos Henao Pérez), T-499 de 2009 (MP Jorge Ignacio Pretelt Chaljub), T-674 de 2009 (MP Luis Ernesto Vargas Silva), T-922 de 2009 (MP Jorge Iván Palacio Palacio) y T-749 de 2010 (MP Nilson Pinilla, Pinilla).

un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o **(iii)** por cualquier otro criterio razonable.

**10.1.** Con todo, la H. Corte Constitucional, ha señalado que existe una serie de casos o situaciones que hace necesario brindar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentre por fuera del Plan Obligatorio de Salud -POS-, como cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, - menores, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

Al respecto, la Sentencia T-531 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, expuso lo siguiente: "Así, esta Corporación ha dispuesto que tratándose de: **(i)** sujetos de especial protección constitucional (menores, **adultos mayores**, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de **(ii)** personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios".

**10.2.** En concordancia con lo anterior y teniendo en cuenta manifestación realizada bajo gravedad de juramento por parte del señor **Mauricio Bolaños Solarte** como agente oficioso de **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz,** en la cual indica que no tiene los medios económicos para cancelar el valor del medicamento y la atención requerida para el tratamiento de la patología diagnosticada al paciente[21], se da aplicación a los criterios jurisprudenciales emitidos por la Corte Constitucional con relación a las reglas sobre las pruebas de la incapacidad económica del paciente y su familia, establecidas así:

*«[…] para la autorización de procedimientos, intervenciones y medicamentos excluidos del POS, mediante órdenes de tutela, la Corte concluye que: (i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tarifa legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena fe en los términos del artículo 83 de la Constitución, sin perjuicio de la responsabilidad civil o penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a la realidad.[22]»*

En conclusión, le corresponde a la EPS desvirtuar esa afirmación, teniendo en cuenta que se trata de una negación indefinida que invierte la carga de la prueba y que se presume la buena fe del solicitante.

**11.** De ahí que, en aras de garantizar los derechos prevalentes de **Saulo Rodrigo Bolaños Muñoz**, emerge con claridad que la EPS Sanitas, deberá garantizar el tratamiento integral que requiera para la atención de su patología **«TUMOR MALIGNO DE LA CORTEZA DE LA GLANDULA SUPRARRENAL»** [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2], Entendido como tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás, sin perjuicio de que, en caso de que algunos de ellos se encuentren excluidos del PBS, pueda repetir en contra del ente respectivo de conformidad con las normas que regulan la materia.

**12.** Por otra parte, se ha de desvincular del trámite de la presente acción de tutela a la **CORPORACIÓN SALUD UN – HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA**, por no haber vulnerado los derechos de la accionante, en razón a que es el ente asegurador quien debe garantizar la prestación y reconocimiento económico de todos los servicios requeridos por el usuario (Ley 100 de 1993, 1438 de 2011, Decreto 806 de 1998, Acuerdos 029 de 2011, 032 de 2012 y demás normatividad concordante).

---

[21] Ind. Exp. Electrónico Fl. 3 005EscritoAccíondeTutela.
[22] Corte Constitucional Sentencia T-683/03, M.P. EDUARDO MONTEALEGRE LYNETT.

**IV. Decisión**

En mérito de lo expuesto el Juzgado Cuarenta y Siete Civil Municipal de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

**Resuelve:**

**PRIMERO.** **CONCEDER** el amparo constitucional que invocó **MAURICIO BOLAÑOS SOLARTE** como agente oficioso de **SAULO RODRIGO BOLAÑOS MUÑOZ** en contra de **EPS SANITAS,** de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de la presente decisión judicial.

**SEGUNDO.** **RATIFICAR** la medida provisional decretada en el numeral 4° del proveído del **24 de marzo de 2021** [Ind. Exp. Electrónico 009AutoAdmiteAccionTutelaConcedeMedidaProvisional202100411], **ORDENANDO** a la **EPS SANITAS** que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas desde la notificación de esta providencia, autorice y entregue al señor **SAULO RODRIGO BOLAÑOS MUÑOZ,** el medicamento denominado «[MITOTANO] 500MG/1U /TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA» [Ind. Exp. Electrónico 002Anexo2], como fuera ordenado por el profesional de la salud adscrito a la EPS. Así mismo se otorgará el **tratamiento integral**, pues con ello se garantiza la atención, en conjunto, de las prestaciones relacionadas con la patología del paciente previamente determinadas por los galenos.

**TERCERO.** **ORDENAR** a la **EPS SANITAS** que, en lo sucesivo, deberá suministrar de manera integral todos los servicios que demande el tratamiento de la enfermedad que padece el señor **SAULO RODRIGO BOLAÑOS MUÑOZ**, entendido como tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás prescritos por el médico tratante, sin perjuicio de que, algunos de ellos se encuentren excluidos del PBS.

**CUARTO.** **DESVINCULAR** del trámite de la presente acción de tutela a la **CORPORACIÓN SALUD UN – HOSPITAL UNIVERSITARIO NACIONAL DE COLOMBIA** por no haber vulnerado los derechos de la accionante, en razón a que es el ente asegurador quien debe garantizar la prestación y reconocimiento económico de todos los servicios requeridos por el usuario (Ley 100 de 1993, 1438 de 2011, Decreto 806 de 1998, Acuerdos 029 de 2011, 032 de 2012 y demás normatividad concordante).

**QUINTO.** Comunicar esta determinación a todos los intervinientes por el medio más expedito y eficaz.

**SEXTO.** Si la presente decisión no fuere impugnada, remítase el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

**Comuníquese y Cúmplase**

**FELIPE ANDRÉS LÓPEZ GARCÍA**
**JUEZ**

**Firmado Por:**

**FELIPE ANDRES LOPEZ GARCIA**
**JUEZ MUNICIPAL**
**JUZGADO 047 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.**

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:
**414dab07ad62a2087519f04d63db84782f44650d9c4b1c8335e7e5329eb3b77e**
Documento generado en 13/04/2021 05:08:47 PM

**Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**
**https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica**