



JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD. -
Medellín, diecinueve (19) de abril de dos mil veinticuatro (2024)

ACCIÓN	TUTELA
JUZGADO ORIGEN	JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD
ACCIONANTE	CECILIA DEL CARMEN AYALA CORCHO en representación de su hija menor ANA BELÉN YÁNEZ AYALA
ACCIONADOS	SALUD TOTAL EPS
RADICADO	05001 40 03 016 2024 00393 01
INSTANCIA	SEGUNDA
TEMA	DERECHO A LA SALUD / VIDA DIGNA / SUJETO DE ALTÍSIMA ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL / AUNADO AL TRATAMIENTO INTEGRAL
DECISIÓN	CONFIRMA

I. ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a emitir pronunciamiento sobre la impugnación presentada SALUD TOTAL EPS. en calidad de accionada, frente a la Sentencia proferida por el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD del 11 de marzo de 2024 dentro de la Acción de Tutela instaurada CECILIA DEL CARMEN AYALA CORCHO en representación de su hija menor ANA BELÉN YÁNEZ AYALA

II. ANTECEDENTES

Fue interpuesta acción de tutela en contra de SALUD TOTAL EPS, puntualmente direccionada a que fueran tutelados los derechos fundamentales a la salud, integridad física, seguridad social, igualdad y vida digna de la menor ANA BELÉN YÁNEZ AYALA . Ello, con asiento en que, la menor tiene 04 años y se encuentra afiliada en el régimen subsidiado en Salud Total EPS, siendo diagnosticada con TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL

En virtud de ello, la menor Ana Belén Yánez Ayala ha venido recibiendo tratamiento oncológico, por lo que el médico tratante ordenó el medicamento CARBOPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE 450 MG/45 MLG TABLETA a efectos de contrarrestar los efectos negativos que le genera la enfermedad.

Sin embargo y, pese que en oportunidades anteriores el medicamento había sido suministrado y aplicado sin problema alguno en favor de su hija, en esta oportunidad, la EPS negó la entrega del mismo, aduciendo que NO CUENTA CON INDICACIÓN INVIMA, DADO QUE NO EXISTE EVIDENCIA PARA MANEJO EN NIÑOS.

La citada Acción fue admitida por el Juzgado de primera instancia mediante auto del 27 de febrero de 2024, en contra de la EPS SANITAS.

Dentro del mismo auto con fundamento en lo previsto en el artículo 7 del Decreto 2591 de 1991, se le ordenó como MEDIDA PROVISIONAL a SALUD TOTAL EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces que, de manera inmediata, autorizara, programara y en todo caso suministrara el medicamento CARBOPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE 450 MG /45 ML y no afectar el procedimiento a realizar el día de febrero de 20.

Por otra parte, y en el mismo auto fueron vinculados de manera oficiosa las siguientes entidades Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Superintendencia Nacional de Salud, Ministerio de Salud y Protección Social, INVIMA y Hospital San Vicente.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, indico que su función es inspección, vigilancia y control en salud pública, aseguramiento y prestación de los servicios de salud, de acuerdo con lo dispuesto en la normatividad vigente.

Indica, además que la usuaria se encuentra afiliada en Salud Total en el régimen subsidiado, advirtió que es deber de la EPS materializar de manera integral todos y cada uno de los servicios que se encuentre requiriendo, y que hayan sido ordenados por sus médicos tratantes, a través de su red prestadora, observando siempre, principios como la integralidad, territorialidad, complementariedad, transparencia, competencia, calidad, universalidad, eficiencia, entre otros, mismos que orientan el Sistema General de Seguridad Social, sin que sea una excusa o limitante las barreras o trabas de orden interadministrativo entre las entidades (EPS e IPS).

Registro Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos – INVIMA, indico el medicamento en cuestión cuenta con registro vigente, y es usado en el tratamiento de cáncer de ovario avanzado, cáncer de células pequeñas en pulmón, cáncer de cabeza y cuello y cáncer genitourinario, particularmente en testículos, cáncer de vejiga y cervical

Indico que el medicamento no ha sido clasificado como no disponible, ni como desabastecido, y que se encuentra incluido en el listado de medicamentos con usos no incluidos en Registro Sanitario –UNIRS, finalmente aseveró que no le compete realizar un análisis respecto la patología y la formulación del medicamento, así como tampoco determinar si es posible legalmente que el instituto avale o se pronuncie sobre la pertinente o no del uso del fármaco, puesto que dicha labor la realiza el Médico Tratante quien cuenta con Autonomía Profesional según artículo 17 de la ley 1751 de 2015.

Una vez sometido a examen lo deprecado al marco legal y jurisprudencial que gobierna los derechos fundamentales presuntamente vulnerados, el derecho a la salud, las obligaciones de las administradoras de riesgos laborales y el tratamiento integral en salud, el A quo considero que el solo hecho de que se AUTORICE determinado servicio médico, no genera indefectiblemente la cesación de la violación de los derechos fundamentales reclamados por el accionante, pues sólo la prestación efectiva de la atención médica suspende su vulneración, por cuanto aquella solo es un paso para la práctica de la respectiva evaluación, pero no garantiza su prestación, ni mucho menos ampara el derecho de salud propiamente dicho.

La **Super-Intendencia Nacional de Salud** se pronunció solicitando se le desvincule de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela, por falta de legitimación en la causa por pasiva, teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a esa entidad, dado que de los fundamentos fácticos de la presente herramienta tuitiva, se desprende que la accionante requiere los servicios médicos que son negados por trabas administrativas presentadas por

la EPS, quien deberá no solo pronunciarse de fondo sobre la prestación de los mismos, sino también, garantizarlos de manera íntegra, a la luz de principios como la continuidad, eficiencia, solidaridad y dignidad humana, sin importar si la accionada se encuentra intervenida.

El **Hospital San Vicente Fundación** aportó memorial indicando que dieron cumplimiento al Auto Admisorio, corriendo traslado de la tutela al doctor Javier Enrique Fox Quintana – Oncólogo Pediatra, quien allegó pronunciamiento, mismo que se relacionará a continuación.

En lo que a ellos respecta, como IPS, señala que no existe ninguna orden o documento dirigido hasta el Hospital San Vicente y que esté pendiente de realizar. Por lo anterior y, como quiera que es la EPS la encargada de garantizar el servicio de salud que requiere la paciente, entre ellos la autorización del medicamento, y hasta tanto Salud Total no proceda de conformidad, ellos no podrán materializar el servicio, solicitó a este despacho su desvinculación ante la falta de legitimación en la causa por pasiva.

El **Doctor Javier Enrique Fox Quintana – Oncólogo Pediatra**, dio respuesta de manera voluntaria al escrito de tutela situación que decanta su compromiso con los pacientes que a su cargo se encuentran.

señaló que luego de realizarse Junta Médica con la participación de varios profesionales, se concluyó que la paciente debe recibir radioterapia local y quimioterapia para alto riesgo.

Expresó que el medicamento CARBOPLATINO es una quimioterapia que está aprobada en protocolos internacionales ya establecidos y con buena tolerancia y respuesta en la población pediátrica – NO TIENE REEMPLAZO – y su aplicación es con intención curativa y en el evento de no aplicarse conllevaría a que la enfermedad progrese.

La **EPS SALUD TOTAL** la entidad allegó respuesta, indicando que una vez notificado el Auto de fecha 27 de febrero de 2024 por medio del cual se concedió medida provisional, procedieron a realizar auditoría al caso concreto, señalando que han venido autorizando y garantizando todos los servicios que ha requerido la paciente, como lo es, el suministro de medicamentos, realización de exámenes, citas médicas, consultas, procedimientos terapéuticos, entre otros.

En cuanto el medicamento CARBOPLATINO SOLUCIÓN INYECTABLE 450 MG /45 ML, señaló que este es un medicamento incluido en el Plan de Beneficios de Salud, pero que no posee indicación INVIMA para el tratamiento a la patología que presenta la menor, motivo por el cual no había autorizado la aplicación del medicamento.

Sin embargo, a fin de dar cumplimiento a su promesa de servicio y, luego de realizar las verificaciones y trámites administrativos se evaluó la pertinencia de lo solicitado, por lo que procedieron a AUTORIZAR EL MEDICAMENTO para que fuese aplicado por la IPS Hospital San Vicente de Paul

En razón de lo anterior se concedió el amparo solicitado y, en consecuencia, se ratificó la medida provisional decretada el 29 de enero de 2024 y, por lo tanto, se ORDENO al representante legal, de EPS SANITAS, que, en caso de no haberlo hecho, se sirva practicarle a la señora MARIA LUCIBIA MONTOYA RODRÍGUEZ CITA CON ESPECIALISTA EN RINOLOGÍA, ordenada por su médico tratante, y la cual estaba programada para el próximo 19 de febrero.

Expone que, al validar con la IPS, se constata que programaron para el 01 de marzo de 2024 a las 09:00 am en el Hospital San Vicente SALA DE QUIMIOTERAPIA, razón por la cual considera no están siendo vulnerados los derechos de la menor

De igual manera, señaló que no es posible que el Juez Constitucional decrete Tratamiento Integral, puesto que la EPS ha sido garante del servicio de salud que requiere la paciente y no ha negado la prestación de los mismos, no siendo en ese orden de ideas dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; pues lo contrario implicaría presumir la mala fe de la entidad en relación con el cumplimiento de los deberes y las obligaciones con los afiliados, si en cuenta se tiene que la prestación del servicio se rige bajo principios como la integralidad y continuidad, sumado que, en el caso concreto, se procedió a autorizar y en todo caso materializar el servicio médico requerido.

El **Ministerio de Salud y Protección Social**, no obstante haber sido notificado en debida forma de la presente acción no se preunció respecto los hechos de la tutela por lo que el juzgado de primera aplica la presunción de veracidad de que trata el Art. 20 del Decreto 2591 de 1991.

Una vez sometido a examen lo deprecado al marco legal y jurisprudencial que gobierna los derechos fundamentales presuntamente vulnerados, el derecho a la salud, y el tratamiento integral en salud, y habiendo verificado con la parte accionante la efectiva prestación del servicio por la aplicación del medicamento, el A quo considero que frente a el medicamento solicitado ya existía hecho superado, pues este ya había sido aplicado, no óbstate en virtud de que la menor cuenta con una patología que claramente requiere una continuidad, por lo que debía ordenarse para esta tratamiento integral.

En razón de lo anterior se concedió el amparo solicitado y, por lo tanto, se ORDENO el TRATAMIENTO INTEGRAL en favor de la menor Ana Belén Yáñez Ayala frente la patología C64X TUMOR MALIGNO DEL RIÑÓN, EXCEPTO DE LA PELVIS RENAL, dadas sus condiciones de especial protección constitucional.

III. DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión, la accionada SALUD TOTAL EPS impugnó el fallo. Discutiendo que el tratamiento integral se trata de una solicitud basada en HECHOS FUTUROS, aleatorios y no concretados en violación a derecho fundamental alguno, motivo por el cual resulta a todas luces, improcedente, máxime cuando no se le ha negado servicio alguno. Sustento además que es el Estado el obligado a responder por el 100% del costo de los medicamentos, insumos y procedimientos no costeados con la Unidad de Pago por Capacitación (en adelante UPC) y no incluidos en el Plan de Beneficios (en adelante No PBS). y la obligación de asumir el pago total de las tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC y, por tanto, independientemente de que se realice la asignación de recursos a través de Presupuestos Máximos, en el evento en que los mismos resulten insuficientes, corresponde a éste cubrir el excedente, sin que pueda pretenderse atribuir a las EPS la obligación de asumir dicho costo.

Impugnación que, consecuentemente, fue concedida por el Juzgado A quo mediante auto del 15 de marzo de 2024.

IV. ACTUACIÓN PROCESAL

Este Despacho aclara que, en el contexto de la Virtualidad implementada de manera permanente por la Ley 2213 de 2022, no se profirió auto alguno que avocara conocimiento de la presente impugnación (el cual, en todo caso, en el marco de lo preceptuado en el Decreto 2591 de 1991, no deviene como formal exigencia), en esta segunda instancia.

Expuestos de esta manera los antecedentes que dieron lugar a la impugnación y ya aclarado lo anterior, procede el Despacho a resolver el recurso, con fundamento en las siguientes

V. CONSIDERACIONES

En el marco de la acción de tutela como mecanismo preferente de protección de los Derechos Constitucionales consagrada en el artículo 86 Superior y especialmente regulada por el Decreto 2591 de 1991 y en correspondencia con el Derecho Fundamental a la Salud (visto de forma Omnicomprensiva), estudiado ex ante el Proyecto de Ley Estatutaria 1751 de 2015 por la Corte Constitucional en Sentencia de Constitucionalidad 313 de 20141, y el Derecho a la Seguridad Social, este Despacho considera conveniente un acercamiento holístico a la presente Acción, el cual de suyo exige sean contextualizados jurisprudencialmente los Tópicos concernientes al Derecho a la Salud, el carácter vinculante de la Orden del Médico Tratante (y/o su Diagnostico), el Tratamiento Integral y, finalmente, lo relacionado con la eventual Facultad de Recobro, contenida en la Parte Resolutiva del Fallo de Tutela, por cuenta de la Accionada frente a la Entidad correspondiente.

De forma introductoria, frente al Derecho a la Salud, ya mencionado en líneas anteriores, regulado por la Ley 1751 de 2015, señaló la Corte Constitucional, acorde con lo consagrado en el Artículo 49 de la Constitución, *“Según el precitado artículo la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación. Dicha facultad constitucional otorgada a los entes estatales y a los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud está estrechamente relacionada con los fines mismos del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2° Superior”*

Ahora respecto al derecho a la Salud la Corte Constitucional en la sentencia, T-513 de 2020: *“El artículo 49 Superior dispone que la atención en salud es un servicio público y un derecho económico, social y cultural que el Estado debe garantizar a las personas. Ello implica asegurar el acceso a su promoción, protección y recuperación. Adicionalmente, el artículo 44 constitucional establece que “son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social (...)” y prevé la prevalencia de estos frente a los derechos de los demás. (...) Esta disposición constitucional es concordante con lo establecido en tratados internacionales suscritos por Colombia, como es el caso de la Convención Internacional sobre los Derechos del Niño 10. Este instrumento obliga al Estado a asegurar la atención en salud a los menores de edad con estándares de calidad, al hacer referencia al más alto nivel posible y de accesibilidad, indicando que deben adelantarse esfuerzos para asegurar que no se prive el goce de estos servicios a los menores.*

En tal contexto, la **Orden del Médico Tratante** (o su Diagnostico) fue analizada por el citado Órgano Colegiado, quien estudiando su trascendencia concluyó, *“...quien tiene la competencia para determinar cuando una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. La*

importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio”.

Ahora bien, acorde con el concepto proveniente de la Corte Constitucional, “Según el artículo 8° de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el derecho fundamental y servicio público de salud se rige por el **principio de integralidad**, según el cual los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa y con “independencia del origen de la enfermedad o condición de salud”. En concordancia, no puede “fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. Bajo ese entendido, ante la 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”

Precisamente, en el marco del **Principio de Integralidad**, el **Tratamiento Integral**, ha establecido el Alto Corporado, “...tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante. **“Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos”**. En esa medida, el objetivo final del **tratamiento integral** consiste en **“asegurar la atención (...) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes”**.

Por lo general, se ordena cuando (i) **la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente**. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados, personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que “exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas”.

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior⁶. Negrillas fuera de texto.

Tratamiento Integral que, se itera, tal y como lo ha venido sosteniendo el máximo Tribunal de lo Constitucional, “...implica garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar “**todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no**”. Igualmente, comprende un tratamiento sin fracciones, es decir “prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”⁷.

En suma, ha sostenido el Alto Corporado Constitucional, **“Para que un juez emita la orden de tratamiento integral debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes**. Así mismo, se requiere constatar que se trate de un sujeto de especial protección constitucional y/o que exhiba condiciones de salud “**extremadamente precarias**”. Esta orden debe ajustarse a los supuestos de “(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable”⁸. Negrillas fuera de texto

De otro lado, en lo referente con la **Facultad de Recobro** de la que disponen los Jueces para que en la Parte Resolutiva de sus Decisiones en Sede de Tutela lo ordenen con cargo al ADRES (en este caso, toda vez que dicha Entidad ha asumido las funciones del Fosyga),

o bien frente a las Entidades Territoriales, según fuere el caso⁹; la Corte Constitucional, ha señalado, “...cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorice en cumplimiento de una acción de tutela: (...) **no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se debe autorizar el recobro ante el Fosyga como condición para autorizar el servicio médico no cubierto por el POS ni para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir.** La EPS debe acatar oportunamente la orden de autorizar el servicio de salud no cubierto por el POS y bastara con que en efecto el administrador del Fosyga constate que la entidad no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”¹⁰. Negrillas fuera de texto.

Sumado a lo anterior, en el marco de la Convocatoria realizada por el Alto Corporado, mediante Auto 078 de 2012¹¹ (en desarrollo del seguimiento de la Sentencia de Tutela 760 de 2008 —específicamente para el Caso Concreto-, de la Orden General 24 allí contenida: “medidas para garantizar el recobro por EPS ante el Fosyga y ante los entes territoriales de forma ágil y que asegure el flujo oportuno y suficiente de recursos”), y con la finalidad de, entre otros aspectos, “...crear un espacio de reflexión público sobre las barreras y obstáculos que hoy en día afectan el flujo de recursos al interior del sistema de recobros”, y acaso como secuela de tal Convocatoria; el Ministerio de Salud y Protección Social, en lo relacionado con el Recobro ante las Entidades Territoriales, mediante Resolución 1479 de 2015 (Régimen Subsidiado), haciendo lo propio frente al Fosyga (actualmente ADRES), mediante Resolución 1328 de 2016 (Régimen Contributivo), estableció el Trámite Administrativo de Recobro correspondiente.

Finalmente, en reciente jurisprudencia la Corte Constitucional precisó los alcances de los pronunciamientos antecedentes en el marco de la Facultad de Recobro reiteradamente solicitada, señalando que “...de ninguna manera, la fuente de financiación de los servicios o tecnologías puede convertirse en un obstáculo para que el usuario acceda a ellos. Las EPS e IPS deben garantizar el acceso a los servicios y tecnologías requeridos con independencia de sus reglas de financiación; una vez suministrados, están autorizadas a efectuar los cobros y recobros que procedan de acuerdo con la reglamentación vigente. **Esta posibilidad opera, por tanto, en virtud de la reglamentación y está sometida a las condiciones establecidas en ella; no depende de decisiones de jueces de tutela.** Al advertir esta situación, la Sala no desconoce la importancia del criterio de sostenibilidad financiera en el Sistema de Salud. Para que este funcione en condiciones óptimas, es necesario que el Estado garantice un flujo adecuado, suficiente y oportuno de los recursos a las entidades a cargo de suministrar los servicios y tecnologías que los usuarios requieren”¹².

VI. CASO CONCRETO

De conformidad con los hechos expuestos en el acápite de los antecedentes y los precedentes judiciales relacionados, constituye el eje central de la impugnación tanto el tratamiento integral que fue concedido por el A quo, básicamente en cuanto no tiene como fundamento una evidente conducta omisiva de la aquí accionada, como la facultad de recobro ante el Adres, denegada tácitamente en cuanto no fue concedida expresamente.

Revisada la impugnación presentada por Entidad Promotora de Salud Total EPS se concreta a inconformidades frente a la orden de tratamiento integral y el reembolso del 100% por coberturas fuera del plan de beneficios en salud PBS.

Ahora, Lo ordenado por el a quo se constituye en una orden clara, no siendo indeterminada, dado que de manera precisa indica que el tratamiento integral es directamente para el diagnóstico objeto de la presente acción de tutela, en los términos de la orden expedida por el médico tratante, y es que no debe perderse de vista que nos encontramos frente a un caso de especialísima protección pues la paciente es una menor con tratamiento oncológico.

Respecto del recobro implorado por la accionada, basta con indicar que si la EPS accionada, considera tener algún derecho al recobro ante cualquier entidad (ADRES), por

tratamientos, medicamentos, terapias o procedimientos NO POS que le brinde al accionante, resulta importante resaltar que el derecho de la EPS tiene su origen y fundamento en la ley y no en la sentencia, pues no es el objeto de la tutela ordenar el pago de sumas de dinero, autorizar el recobro o indicar a que entidad del sistema de seguridad social debe efectuarse, pues se reitera que la tutela tiene objeto o como fin la protección de los derechos fundamentales del accionante, tal y como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T-050-2010, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo

Por lo expuesto, se concluye que la EPS accionada podrá efectuar los cobros pretendidos al organismo o entidad que considere competente, con arreglo a la normatividad vigente y de acuerdo a las directrices y procedimientos que existan para tal fin, razón por la cual no resulta ser la acción de tutela el medio para autorizar este tipo de cuestiones de orden económico y administrativo

Así las cosas, contextualizando la presente decisión cardinalmente en la respectiva valoración del proceder de las Entidades Promotoras de Salud en cada caso concreto, puntualmente en lo relacionado con la eventual procedencia del tratamiento integral y el marco jurídico que gobierna el recobro administrativo, este Despacho considera que la decisión adoptada por el Juzgado de origen se encuentra conforme a derecho por lo que en ese sentido resolverá.

Examinado el asunto, SE CONCLUYE, que el amparo solicitado debe ser concedido, dando lugar entonces a la confirmación del fallo de primera instancia, atendiendo a los argumentos que a continuación se explican: En palabras de la H. Corte Constitucional, el principio de integralidad, es propio del derecho a la salud por lo cual la materialización del mismo conlleva a que toda prestación del servicio, dentro de los que se incluye lógicamente la entrega de los medicamentos en la IPS del domicilio de los pacientes, debe realizarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, sin que los trámites administrativos dificulten o retrasen el acceso a los servicios de salud, ya que de lo contrario se verían vulnerados los derechos fundamentales a la dignidad humana, la vida y la salud de los usuarios del sistema.

Lo anterior, cobra mayor relevancia cuando se trata de personas de especial protección constitucional, como son las personas con enfermedades catastróficas o ruinosas, a las cuales la jurisprudencia constitucional, confiere una protección prioritaria por parte del Estado, (por encontrarse en especiales circunstancias de indefensión), por ello, el amparo del derecho fundamental a la salud deviene reforzado, lo que impone al juez constitucional tener en cuenta que entre mayor vulnerabilidad, mayor debe ser la intensidad de la protección para realizar de esa manera el principio de igualdad real, contemplado en el artículo 13 superior. Tal es el caso de las personas que padecen cáncer, quienes se encuentran en una condición de debilidad manifiesta consustancial a su patología y afrontan una serie de necesidades particulares que requieren de una protección reforzada

VII. DECISIÓN

Sin que se precisen más consideraciones, el **JUZGADO PRIMERO CIVIL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN -ANTIOQUIA-**, Administrando Justicia en nombre de la República y por mandato de la Constitución,

VIII. FALLA

PRIMERO: **CONFIRMAR** en todas sus partes el Fallo proferido por el JUZGADO DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL de Oralidad el 11 de marzo de 2024.

SEGUNDO: **NOTIFÍQUESE** a las partes la presente decisión, por el medio más expedito y eficaz. Así mismo **DISPONER** que, mediante Correo Electrónico, se dé aviso de la Decisión adoptada al Juzgado de Conocimiento en Primera Instancia, DIECISÉIS CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

TERCERO: **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del Fallo de Segunda Instancia, se envíe el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual Revisión (acorde con lo previsto en el Acuerdo PCSJA20-11594 del 13 de julio de 2020).

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
JUEZ

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD DE MEDELLÍN

En la fecha, digitalmente generada, se notifica la providencia precedente, PERSONALMENTE con su remisión (Ley 2213 de 2022) o por ESTADOS ELECTRÓNICOS (C.G.P.), cuyo número de estado y contenido de la actuación, inclusive para efectos de constatar su autenticidad, hallará alojado en el Micrositio asignado a este Juzgado por la Rama Judicial, en la fecha y con el radicado correspondiente, en la siguiente dirección: <https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-01-civil-del-circuito-de-medellin/165>.

Adriana Patricia Ruiz Pérez
Secretaria

MC