

SENTENCIA DE TUTELA No. 195
PRIMERA INSTANCIA

Referencia: ACCIÓN CONSTITUCIONAL DE TUTELA
Accionante: FABIOLA AYALA SILVA
Agente
Oficioso: Oscar Jaime Valencia Ayala
Accionado: MEDIMÁS E.P.S.
Radicación: 2021-000707-00

REPUBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL

Manizales, Caldas, dieciséis (16) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

I. OBJETO DE PRONUNCIAMIENTO.

Decidir sobre la acción de tutela instaurada por **FABIOLA AYALA SILVA**, con cédula No.24.277.520, actuando por medio de su hijo **OSCAR JAIME VALENCIA AYALA**, con cédula No.10.274.137, en calidad de agente oficioso y en contra de **MEDIMÁS E.P.S.**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la "**VIDA, SALUD, VIDA EN CONDICIONES DIGNAS y JUSTAS, LA INTEGRIDAD PERSONAL y LA DIGNIDAD HUMANA**".

II. IDENTIDAD DEL ACCIONANTE:

FABIOLA AYALA SILVA, con cédula No.24.277.520 y recibe notificaciones en el correo electrónico laulo98@hotmail.com

III. IDENTIDAD DE LA ACCIONADA Y VINCULADO:

MEDIMAS E.P.S., recibe notificaciones en el correo electrónico: notificacionesjudiciales@medimas.com.co

Doctor CARLOS ARTURO HOYOS PÉREZ, recibe notificaciones en los correos electrónicos: gerencia@ipsmic.com / info@topdoctors.com.co

IV. FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN DE TUTELA:

El agente oficioso de la accionante impetró esta acción constitucional a fin de que se le tutelaran los derechos fundamentales invocados, que afirma le están siendo vulnerados por la entidad de salud accionada, según los hechos que a continuación se sintetizan:

1. Su madre tiene 84 años de edad, esta afiliada a MEDIMÁS E.P.S., en el régimen contributivo, presentó problemas de salud y fue atendida por médico de la EPS, que le ordenó exámenes que no arrojaron mayor cosa, al ver que su madre continuaba con problemas de salud, la llevó a médico particular que le realizó exámenes médicos y le diagnosticó OSTEoARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, OSTEOPOROSIS POSMENOPAUSICA CON FRACTURAL VERTEBRAL PATOLÓGICA POR FRAGILIDAD ÓSEA, INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA DE MSIS, DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO Y DEFICIENCIA DE VITAMINA D.

2. Debido a dichos diagnósticos le fueron formulados los medicamentos TOLMUS (PARACETAMOL/TRAMADOL) 325/37.5 MG TABLETA, PERSEMAX (INSAPONIFICABLES DE ACEITE DE PERSEA GRATISSIMA) 100/20 MG CÁPSULA, DEFEROL (COLECALCIFEROL) 2000 UI CÁPSULA, CITRAGE (CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D) 1500MG/800 UI CÁPSULA BLANDA, FORTEO (TERIPARATIRE) 250 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE Y DAFLON 1000 (FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA) SACHET, los cuales han comprado de manera particular, pero son muy costosos y no tienen los recursos económicos necesarios para sufragarlos, por lo que solicita que la EPS MEDIMÁS, autorice y suministre los medicamentos formulados por el médico particular, medicamentos que son muy importantes para su madre, pues si no los toma se ve gravemente afectada.

Pretende el agente oficioso de la accionante, con esta acción constitucional, se tutelen los derechos fundamentales invocados y en consecuencia se ordene a Medimás EPS., entregar a su señora madre, los medicamentos formulados por el médico particular tratante y, que se le garantice el tratamiento integral, de manera oportuna y eficiente, de acuerdo a los diagnósticos que padece.

Una vez verificado por el despacho que la presente acción se ajusta a los lineamientos generales exigidos, fue avocado su conocimiento, se dispuso la vinculación del médico particular, doctor CARLOS ARTURO HOYOS PÉREZ, quien atendió a la accionante y quien le prescribió los medicamentos y, se ordenó la notificación a la entidad de salud accionada y al profesional vinculado.

Transcurrido el término concedido por el despacho para que la parte accionada y el médico vinculado, ejercieran su derecho de defensa y contradicción en la presente acción de tutela, se pronunció, la accionada en los siguientes términos:

MEDIMÁS E.P.S.

El apoderado judicial de la entidad, dio respuesta e informó que Medimás garantiza la prestación de los servicios que requieren sus afiliados, por medio de una red de proveedores y contratistas externos, que están sujetos a disponibilidad, agenda, existencia y pertinencia del servicio solicitado; que procederán a realizar la gestión ante el proveedor y/o contratista externo pertinente, para que tan pronto cumpla los requerimientos del usuario, se realice un comunicado dirigido al despacho para informar tal situación y solicitar la terminación de la actuación procesal por carencia de objeto por hecho superado.

Respecto de la petición del tratamiento integral, dijo que ante la falta de prueba que demuestre que la EPS de forma deliberada e injustificada ha dejado de prestar los servicios de salud que requiere la demandante y ante la falta de certeza de futuras necesidades médicas que se llegaren a desprender de las patologías que soporta la afiliada, la concesión integral se convierte en trasgresión a los derechos de la entidad, pues se presume que la EAPB negará servicios médicos que no se han causado, que no se sabe si se causarán e incluso si deban ser cubierto por la EPS, por lo que no se le debe obligar a cubrir contingencias futuras e inciertas.

Solicitó mantener vinculada a ADRES para que asuma el pago de los servicios no financiados con cargo a la UPC y al presupuesto máximo e hizo referencia a la Resolución 5857 de 2018 que define el Plan de Beneficios en Salud a cargo de la UPC; por lo que la entidad no está obligada a cubrir los gastos contemplados en dicho plan los cuales deben ser sufragados por ADRES, siempre y cuando sean servicios contemplados en el artículo 5 de la Resolución 205 de 2020, también citó el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015; dijo que el deber del juez de tutela es verificar los

criterios que le permitan concluir que la persona requiere el servicio o tecnología, los necesita, que su falta vulnera o amenaza la vida y la integridad personal, que el servicio no puede ser sustituido por otro que esté incluido en los planes vigentes y, que el servicio sea ordenado por médico adscrito a la entidad, que la afiliada ni su familia tiene la capacidad económica para acceder al servicio o tecnología en otro plan, criterios que fueron concretados por la Corte para determinar que la entidad de salud que se abstiene de suministrar un servicio no incluido en los planes vigentes, vulnera el derecho fundamental a la salud.

Finalmente, pidió declarar improcedente las pretensiones contra la entidad, en razón a que no se acreditó la transgresión de los derechos fundamentales alegados; que se desvincule y que no se acceda a la solicitud de tratamiento integral ante la imposibilidad de prestar servicios de salud que no han sido generados y para los cuales no existe orden médica y, que se vincule a ADRES para que asuma los costos no financiados por la UPC, en que deba incurrir la entidad con ocasión al cumplimiento del fallo de tutela.

El doctor **CARLOS ARTURO HOYOS PÉREZ**, médico particular vinculado a la presente acción, pese a estar debidamente notificado, no se pronunció respecto de la demanda de tutela.

Pruebas obrantes en el expediente.

A la acción de tutela se anexaron:

- ✓ Copia del documento de identificación de la accionante y de su agente oficioso.
- ✓ Copia de la historia clínica y la orden médica especializada.

Con la respuesta fueron allegados los siguientes documentos:

- ✓ Certificado de Existencia y Representación Legal de MEDIMÁS E.P.S.

V. GENERALIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Competencia

El Juzgado Décimo Civil Municipal de la ciudad de Manizales, es competente para analizar la presente acción de tutela, con fundamento en el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 15 del Decreto legislativo 2591 de 1991, que expresan entre otras cosas, el deber que le asiste a los jueces de la república de tramitar las acciones de tutelas presentadas por cualquier persona, con ocasión a la vulneración y/o violación de sus derechos fundamentales. De igual forma, el Decreto 1983 de 2017, fija de una manera más delimitada la competencia de los jueces, manifestando que las acciones de tutelas que se interpongan en contra de una autoridad o institución de orden departamental, distrital o municipal, serán los jueces municipales los competentes para tramitarlas.

Procedencia

La Constitución Política de 1991, en su artículo 86, dispuso como mecanismo Institucional la Acción de Tutela, la cual fue reglamentada por el legislador mediante los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, estableciendo, entre otros derechos, que toda persona puede solicitar ante la autoridad competente la protección inmediata de sus derechos fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad

pública o de particulares, en los casos establecidos en la ley, entendiéndose incluidos los consagrados como derechos de los menores y los derechos humanos reconocidos en los tratados internacionales y acogidos por la Ley Colombiana.

El trámite de la Acción de Tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces de la República, cuya justificación y propósito consisten en brindar a la persona la posibilidad de acudir, sin mayores requerimientos de índole formal, con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata por parte del Estado de sus derechos fundamentales, en un caso en particular, consideradas las circunstancias específicas en que se encuentre y en las que se produjo la amenaza o vulneración, y a falta de otros medios, buscando que se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebrantos o amenazas a tales derechos. De esta manera se logra cumplir uno de los fines esenciales del Estado (C.P. Art. 2º.) consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Carta Magna.

Legitimación de las partes

La parte actora está legitimada en la causa por activa para procurar mediante este procedimiento la defensa y protección de los derechos constitucionales de su agenciado. Por su parte, la accionada es una entidad de derecho privado y está legitimada en la causa por pasiva en este procedimiento. En cuanto al profesional vinculado, puede ver afectados sus intereses con las resultas del presente trámite, por lo cual también está legitimado por la parte pasiva.

En conclusión, encuentra este despacho superado el análisis de procedibilidad respecto de la presunta vulneración de los derechos fundamentales relacionados por FABIOLA AYALA SILVA, por parte de la entidad de salud MEDIMÁS E.P.S. y, en consecuencia, se procederá a analizar y a resolver el problema jurídico que se advierte.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

Le corresponde a este despacho determinar si la entidad prestadora de salud MEDIMÁS EPS, vulneró los derechos fundamentales deprecados en favor de FABIOLA AYALA SILVA, al no hacerle entrega de los medicamentos TOLMUS (PARACETAMOL/TRAMADOL) 325/37.5 MG TABLETA, PERSEMAX (INSAPONIFICABLES DE ACEITE DE PERSEA GRATISSIMA) 100/20 MG CÁPSULA, DEFEROL (COLECALCIFEROL) 2000 UI CÁPSULA, CITRAGE (CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D) 1500MG/800 UI CÁPSULA BLANDA, FORTEO (TERIPARATIRE) 250 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE Y DAFLON 1000 (FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA) SACHET, prescritos por el médico tratante particular y requeridos para el tratamiento de sus patologías, así como determinar la procedencia de concederle el tratamiento integral para el manejo de sus enfermedades.

Para esto, el despacho abordará el tema de la procedencia de la acción de tutela ante la vulneración de los derechos fundamentales anteriormente enunciados y teniendo en cuenta las siguientes,

VII. CONSIDERACIONES

Generalidades del derecho a la salud.

La Constitución Política en su artículo 49, ha dejado claro que la atención de la salud es un servicio público a cargo del Estado y que es su deber garantizarles a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, prevención, protección y recuperación de la salud.

"(...) Artículo 49. 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 (...)".

Al respecto, bajo el principio de libertad de configuración legislativa, el legislador por medio de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, estableció los parámetros y los lineamientos para garantizar el derecho fundamental a la salud, para regularlo y para implantar sus mecanismos de protección. De igual manera, establece que el derecho fundamental a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud.

A parte de establecer y dejar claro, cuáles son los principios que permean el derecho fundamental en mención, la Ley Estatutaria 1751 de 2015, entre otros deberes y derechos, ha señalado en su artículo 10, que las personas tienen derecho:

(...) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad.

A que no se trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio (...)".

En este mismo sentido, jurisprudencialmente la Corte Constitucional, se ha pronunciado al respecto señalando que el derecho fundamental a la salud tiene una doble división en su esencia. El derecho a la salud como un servicio público y el derecho a la salud como derecho fundamental. *"En cuanto a la salud como derecho fundamental, este debe ser prestado de **manera oportuna, eficiente** y con calidad, con fundamento en los principios de continuidad e integralidad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios **de eficiencia**, universalidad y solidaridad"* (Negritas fuera del texto original)

El deber de las Entidades Prestadores del servicio de salud en garantizar la oportunidad, continuidad e integralidad en el servicio médico.

La Corte Constitucional, ha expresado con relación a la prestación del servicio de salud de forma eficaz y oportuna, que, ante la demora en la práctica de un tratamiento o diagnóstico médico ordenado por el médico tratante, las entidades prestadoras del servicio de salud estarán vulnerando los derechos a la integridad física y a la salud de un usuario. En la sentencia T-881/03, la corte señaló:

*"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, **que el hecho de diferir**, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, **coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado**. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. **Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba***

una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso. (Negrillas fuera del texto original)

Respecto de la continuidad del servicio, ha sostenido el alto tribunal constitucional que es deber de las entidades prestadoras del servicio de salud, asegurar y garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud a todos los usuarios.

En la sentencia T-418/13, la Corte Constitucional ha expresado las reglas que deben de cumplir las EPS e IPS, para garantizar el derecho a la salud y su consecuente continuidad del servicio, a saber:

“(…) (I) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad; (II) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos; (…) (Negrillas fuera del texto original)

En cuanto al carácter de integralidad como principio del servicio de salud, la Honorable Corte Constitucional, en su jurisprudencia lo ha desarrollado y ha señalado, que la integralidad del servicio implica el debido cumplimiento de procedimientos, medicamentos y tratamientos prescritos por el médico tratante; la ley 100 de 1993, señala en su artículo 156, que todos los afiliados recibirán un Plan Integral de Protección de la Salud; y la ley 1751 de 2015, en su artículo 8, señala que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa, **sin fragmentarse la responsabilidad en la prestación del servicio.**

CASO CONCRETO

El agente oficioso de la accionante manifiesta que la entidad prestadora de salud MEDIMÁS EPS, le está vulnerando los derechos a la vida, salud, vida en condiciones dignas y justas, la integridad personal y la dignidad humana, pues no le entregan los medicamentos TOLMUS (PARACETAMOL/TRAMADOL) 325/37.5 MG TABLETA, PERSEMAX (INSAPONIFICABLES DE ACEITE DE PERSEA GRATISSIMA) 100/20 MG CÁPSULA, DEFEROL (COLECALCIFEROL) 2000 UI CÁPSULA, CITRAGE (CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D) 1500MG/800 UI CÁPSULA BLANDA, FORTEO (TERIPARATIRE) 250 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE Y DAFLON 1000 (FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA) SACHET, prescritos por médico particular, para el manejo de sus patologías de OSTEOARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA, OSTEOPOROSIS POSMENOPAUSICA CON FRACTURAL VERTEBRAL PATOLÓGICA POR FRAGILIDAD ÓSEA, INSUFICIENCIA VENOSA PERIFÉRICA DE MSIS, DERMATITIS ALÉRGICA DE CONTACTO Y DEFICIENCIA DE VITAMINA D.

Con todo lo anterior, corresponde a esta falladora determinar si con el actuar de la entidad de salud Medimás EPS, se han conculcado los derechos fundamentales, reclamados por la accionante.

En este momento y revisados todos y cada uno de los anexos aportados con la presentación y contestación de la acción de tutela, se tiene lo siguiente:

La accionante, debido a sus continuos problemas de salud y al ver que la entidad de salud a la que está afiliada no le realiza un control efectivo para sus problemas de salud, debió consultar a un profesional médico particular, quien luego de diagnosticar con precisión sus padecimientos, le formuló medicamentos propios para las patologías que presenta, medicamentos que por ser costosos no puede seguir consiguiendo de forma personal y que, estando afiliada a una entidad

promotora de salud, considera es la que debe suministrarlos para continuar su tratamiento porque ante la falta de éstos vería afectada gravemente su salud.

La Entidad Prestadora de Salud MEDIMÁS E.P.S., en su respuesta a la demanda, se limita a informar que procederá a realizar la gestión ante el proveedor y/o contratista pertinente, para que tan pronto dicho tercero cumpla con los requerimiento del usuario, comunicar al despacho la situación; pero es que no se trata de que el paciente cumpla con determinados requerimientos si no de que la entidad prestadora de salud cumpla con los servicios de salud que debe suministrarle de forma cumplida a sus afiliados, no asignándole cargas que se tornan innecesarias frente a las patologías ya descritas por un profesional de la salud.

En este momento, esta funcionara judicial considera preciso analizar circunstancias en las que el concepto proferido por un médico particular vincula a la entidad prestadora del servicio de salud, obligándola a acatarlo, modificarlo o desvirtuarlo con base en criterios científicos.

En relación a las órdenes no prescritas por médicos y/o especialistas de la EPS, el máximo órgano constitucional en sentencia T- 235 del 2018, reiteró:

"De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, un servicio médico requerido por un usuario, esté o no incluido en el PBS, debe en principio ser ordenado por un médico adscrito a la EPS, como quiera que es la "persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente". También ha dicho que si bien el criterio principal para definir cuáles servicios requiere un paciente es el del médico tratante adscrito a la EPS, éste no es exclusivo, en tanto el concepto de un médico particular puede llegar a vincular a la intermediaria de salud respectiva.

En este orden de ideas, para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una obligación elemental de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

También en la Sentencia T-760 de 2008, puntualizó los eventos en los cuales el criterio de un médico externo es vinculante a la EPS.

En síntesis, la providencia dejó en claro que el concepto de un médico particular obliga si:

(i) La entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica;

(ii) Los médicos adscritos valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio;

(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión;

(iv) La entidad ha valorado y aceptado los conceptos de médicos no inscritos como "tratante", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la entidad prestadora del servicio, obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del

caso concreto. Tal resultado también puede darse como resultado del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS."

Así, es la misma Corte que ha determinado que se viola el derecho a la salud cuando se niega un servicio médico sólo bajo el argumento de que lo prescribió un médico externo, a pesar de que "(i) Existe un concepto de un médico particular; (ii) Es un profesional reconocido que hace parte del Sistema de Salud; (iii) La entidad no ha desvirtuado dicho concepto, con base en razones científicas. Por ello debe estudiarse cada caso específico, momento en el cual el juez de tutela debe someter a evaluación profesional dicho concepto a fin de establecer su pertinencia desvirtuándolo, modificándolo o corroborándolo.

Estudiada entonces la realidad procesal, el juzgado observa que es evidente la vulneración por parte de la entidad prestadora de salud, respecto de los derechos fundamentales deprecados por el agente oficioso de la accionante, pues aunque la EPS, informó que procederá a realizar la gestión ante el proveedor y/o contratista externo pertinente, no hizo referencia a autorizar y materializar la entrega de los medicamentos requeridos por la paciente, tampoco expuso de forma científica la imposibilidad de efectuar tal suministro en la forma prescrita por el médico particular tratante, cuya valoración ha de tenerse en cuenta tal y como lo indica la Corte Constitucional. Por esta razones, el despacho tutelar el derecho a la salud de la accionante, ordenando a MEDIMAS EPS que dentro del término de 48 horas proceda a autorizar y programar cita con médico internista para que este examine a la paciente y determine la pertinencia de prescribirle los medicamentos TOLMUS (PARACETAMOL/TRAMADOL) 325/37.5 MG TABLETA, PERSEMAX (INSAPONIFICABLES DE ACEITE DE PERSEA GRATISSIMA) 100/20 MG CÁPSULA, DEFEROL (COLECALCIFEROL) 2000 UI CÁPSULA, CITRAGE (CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D) 1500MG/800 UI CÁPSULA BLANDA, FORTEO (TERIPARATIRE) 250 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE Y DAFLON 1000 (FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA) SACHET, así mismo, deberá autorizar y entregar de manera efectiva, dentro de las 48 horas siguientes, todo aquello que el médico adscrito a la EPS le prescriba.

Por otra parte, con relación a la protección integral que reclama, el despacho encuentra que la misma no es procedente en este momento, por cuanto no se tiene un diagnóstico preciso, por parte del médico adscrito a la EPS, cual es un requisito indispensable para la concesión del mismo, razón por la cual el despacho no accederá a esta pretensión.

En cuanto a la petición subsidiaria que hizo la entidad prestadora de salud Medimás S.A., de emitir la orden de recobro ante la Administradora de Riesgos de Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES-, hay que decir que esta facultad -derecho- con que cuentan las EPS se encuentra reglamentada en las Resoluciones nos. 3099 de 2008, y 3754 del mismo año, y en la 0458 de 2013, emitidas por el Ministerio de la Protección Social y, al respecto, la Sala Penal del Tribunal Superior de Manizales, en sentencia de tutela del 1 de agosto de 2019, aprobada mediante acta no. 902, abordó el asunto y dijo:

"[...] Ahora, en el caso de entidades pertenecientes al Sistema de Seguridad Social Integral, es claro que la facultad de recobro entre estas permite mantener un equilibrio económico dentro de dicho sistema, sin embargo, esta no es una pretensión a la que pueda accederse vía tutela, pues para ese fin hay un procedimiento específico y una normatividad que regula el asunto [...]"

Razones por las cuales el despacho se abstendrá de emitir órdenes en ese sentido, por cuanto se desborda la esfera constitucional.

CONCLUSIÓN

Visto lo anterior y realizado un análisis contextual y fáctico, de los dichos y pruebas allegadas al expediente, el Despacho considera necesario tutelar los derechos fundamentales reclamados por el agente oficioso de la accionante, ordenando a la EPS que provea todo lo necesario para la valoración a la accionante por parte del médico internista, con el fin de que éste determine la pertinencia de prescribir a la accionante lo que reclama a través de la presente demanda de tutela.

Por último, se ordenará la desvinculación del profesional médico particular vinculado, que, aunque no contestó la demanda, no se evidencia que haya vulnerado derecho fundamental alguno de la parte accionante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DÉCIMO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **SALUD** y a la **VIDA DIGNA**, de **FABIOLA AYALA SILVA**, con cédula No. 24.277.520, actuando por medio de agente oficioso, su hijo **OSCAR JAIME VALENCIA AYALA**, con cédula No.10.274.137, en contra de **MEDIMÁS E.P.S.**, por lo dicho en la parte considerativa.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal de **MEDIMÁS E.P.S.**, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de este fallo, proceda a autorizar y programar cita con médico internista para que este examine a la accionante y determine la pertinencia de prescribirle los medicamentos TOLMUS (PARACETAMOL/TRAMADOL) 325/37.5 MG TABLETA, PERSEMAX (INSAPONIFICABLES DE ACEITE DE PERSEA GRATISSIMA) 100/20 MG CÁPSULA, DEFEROL (COLECALCIFEROL) 2000 UI CÁPSULA, CITRAGE (CITRATO DE CALCIO + VITAMINA D) 1500MG/800 UI CÁPSULA BLANDA, FORTEO (TERIPARATIRE) 250 MCG/ML SOLUCIÓN INYECTABLE Y DAFLON 1000 (FRACCION FLAVONOIDE PURIFICADA MICRONIZADA) SACHET, así mismo, deberá autorizar y entregar de manera efectiva, dentro de las 48 horas siguientes, todo aquello que el médico adscrito a la EPS le prescriba.

TERCERO: ABSTENERSE de conceder el TRATAMIENTO INTEGRAL a la accionante, **FABIOLA AYALA SILVA**, con cédula No.24.277.520, por lo antes dicho.

CUARTO: DESVINCULAR al médico especialista, doctor **CARLOS ATURO HOYOS PÉREZ**, del presente trámite constitucional, por lo antes dicho.

QUINTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia de que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SEXTO: ENVIAR el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFÍQUESE

Sentencia de tutela de Primera Instancia
Accionante: Fabiola Ayala Silva
Accionada: Medimás EPS
Vinculado: Doctor Carlos Arturo Hoyos Pérez
Radicación: 2021-00707


DIANA MARÍA LOPEZ AGUIRRE.
Jueza

NOTIFICACIÓN POR ESTADO

La providencia anterior se notifica en el Estado Nro. 001 el 11 de enero de 2022
Francisco Carrasco Velásquez - secretario