Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CIVIL MUNICIPAL DE FACATATIVÁ

Facatativá, veinte (20) de mayo de dos mil veinte (2.020)

CLASE DE PROCESO:	ACCION DE TUTELA
ACTOR:	ELVIA BERNAL LOMBANA agente oficiosa de TEODOLINDA LOMBANA CABALLERO
ACCIONADOS:	**EPS-S CONVIDA**
RADICACIÓN No:	252692041003**20200028**200

ASUNTO A DECIDIR:

Surtido el trámite que le es propio, procede el Despacho a proferir fallo de primera instancia dentro de la acción de tutela de la referencia.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONANTE:

Recurre al trámite de la acción constitucional, a través de agente oficiosa la ciudadana Teodolinda Lombana Caballero identificada con la cédula de ciudadanía No. 20.522.623.

IDENTIFICACIÓN DEL ACCIONADO:

La acción instaurada es contra la EPS-S CONVIDA.

DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VIOLADOS O AMENAZADOS:

Considera la agente oficiosa, que se vulneran los derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, y seguridad social de la señora Teodolinda Lombana Caballero.

SÍNTESIS DE LOS HECHOS DE LA ACCIÓN CONSTITUCIONAL:

Que la señora Teodolinda Lombana Caballero, acudió al servicio de cirugía general, el 19 de marzo del presente año, habiéndosele prescrito el medicamento *factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT)* en cantidad de 24 ampollas para ser aplicado en la lesión por 3 veces a la semana en un tratamiento para 2 meses en tanto padece úlcera de miembro inferior no clasificada en otra parte (L97X).

Que en dicha consulta fue expedida la fórmula MIPRES No. 20200319137018217913 por parte de la médico tratante Liliana Tello Quijano conforme con la historia clínica del hospital San Rafael de Facatativá del 19 de marzo de 2020.

Que transcurridos 5 días desde la expedición de la fórmula acudieron a la EPS por la autorización del medicamento al proveedor farmacéutico, no obstante, dicha autorización no les fue entregada lo cual desmejora o pone en riesgo la salud de la agenciada e incluso puede conllevar su muerte.

Indicó que la agenciada no posee los recursos para costear el medicamento prescrito y tampoco las cuotas moderadoras y copagos en los términos del Acuerdo 260 de 2004 artículo 6 parágrafo 2.

PETICIÓN DE TUTELA

Las pretensiones de la demanda son del siguiente tenor (f. 4):

> *"1. ORDENAR a CONVIDA EPS-S, y su proveedor de farmacia, le autoricen y SUMINISTREN de manera URGENTE a mi Madre TEODOLINDA LOMBANA CABALLERO, ya identificada, el medicamento FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT), en la cantidad prescrita, VEINTICUATRO (24) VIALES, con la periodicidad indicada por el médico tratante; así mismo se le cubra el 100% de las mismas, y le brinde toda la ATENCIÓN INTEGRAL que se derive de su patología (L97X) ÚLCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, y los demás insumos y medicamentos requeridos para el cubrimiento de la misma sin tener en cuenta que se encuentren fuera del PBS.*
>
> *2. Así también, prevenir a CONVIDA EPS-S, que puede repetir en contra del Fondo de Solidaridad y Garantía FOSYGA, hoy ADRES, por los costos en que se pueda incurrir debido al cumplimiento de esta tutela, y en los términos señalados en esta tutela, y además tomar las medidas que sean necesarias para sancionar a la EPS, según la Ley 972 de 2005.*
>
> *PREVENCIÓN: A CONVIDA EPS-S, para que en adelante continúe prestándome la atención médica y asistencial que requiere la paciente y, además, le dé el tratamiento necesario, para mejorar su estado de salud."*

TRÁMITE PROCESAL Y CONTRADICTORIO

La acción fue radicada vía correo electrónico, el día 8 de marzo de 2020, mediante auto de 13 de mayo siguiente, se avocó el trámite y se decretaron las pruebas.

Transcurrido el término de traslado, la acción ingresó al despacho para proferir el fallo, el día 15 de mayo de los corrientes.

RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Notificada la EPS-S accionada, ésta guardó silencio.

PROBLEMAS JURÍDICOS:

En criterio del despacho, el problema jurídico se concreta a determinar *si los derechos fundamentales de la agenciada son vulnerados al no ser expedida la autorización para la entrega del medicamento factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT) prescrito en consulta del 19 de marzo de los corrientes.*

Así mismo deberá establecerse si resulta procedente impartir órdenes de tratamiento integral en el presente asunto.

CONSIDERACIONES:

DE LA NATURALEZA Y PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela fue prevista en el artículo 86 de la Carta Política, como mecanismo directo y expedito para la protección de derechos fundamentales constitucionales, permite a las personas reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los mismos, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquiera autoridad pública o de los particulares, siempre que no se disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se trate de impedir un daño irremediable, en cuyo evento procede como mecanismo transitorio.

El ejercicio de este dispositivo procesal, así establecido por el constituyente, fue reglamentado mediante el Decreto 2591 de 1991, precisando en su artículo 2º, que los derechos objeto de protección, son aquellos consagrados como fundamentales en la Constitución Política, o los que por su naturaleza permitan su amparo en cada caso concreto.

Entre tanto, el artículo 6º ibídem, señala que la Acción de Tutela no procede en los siguientes casos: (i) Cuando existan otros recursos o medios de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable; (ii) cuando para proteger el derecho se pueda invocar el recurso de hábeas corpus; (iii) cuando se pretenda proteger derechos colectivos, salvo que el interesado solicite la tutela con el fin de impedir un perjuicio irremediable; (iv) cuando sea evidente que la violación del derecho originó un daño consumado, salvo cuando continúe la acción u omisión violatoria del derecho y; (v) cuando se trate de actos de carácter general, impersonal y abstracto.

Pues bien, en el caso concreto el demandante solicita la protección de los fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social por lo que procede el juzgado a analizar sobre la procedencia de la acción en relación con la omisión de la autorización para la entrega de un medicamento.

Legitimación por activa

En efecto, la legitimación por activa constituye un presupuesto esencial para la procedencia de la acción de tutela, ya que al juez constitucional le corresponde verificar la titularidad del derecho fundamental que está siendo vulnerado y el medio a través del cual acude al amparo.

De conformidad con el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, ésta puede ser ejercida (i) a nombre propio; (ii) a través de un representante legal; (iii) por medio de apoderado judicial, o (iv) mediante un agente oficioso.

En relación con la procedencia de una acción de tutela interpuesta por un agente oficioso, el artículo *ejusdem* establece que es posible presentar acciones de tutela a nombre de quien no pueda hacerlo por sí mismo. Adicionalmente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional[1] ha señalado que la agencia oficiosa busca evitar que, debido a la falta de capacidad del demandante, *"se sigan perpetrando los actos violatorios de los derechos fundamentales, prosiga la omisión que los afecta, o se perfeccione la situación amenazante"*

De igual manera, la Corte ha determinado que la agencia oficiosa encuentra su fundamento en el principio de solidaridad, y como tal, pretende lograr el amparo de personas de especial protección constitucional como los niños, las personas de avanzada edad y/o en situación de discapacidad, y las personas con graves afecciones de salud, entre otras.

Es así como se han fijado unos presupuestos, necesarios para que opere la figura de la agencia oficiosa en el ejercicio de la acción de tutela, a saber: *a)* la manifestación del agente oficioso de que actúa en dicha calidad; y *b)* la circunstancia real de que el titular del derecho no se encuentra en condiciones físicas o mentales para interponer la acción, bien sea porque está dicho expresamente en el escrito de tutela, o se deduzca del contenido de la misma[2].

En el sub judice, la señora Teodolinda de 79 años de edad, acude a la jurisdicción constitucional a través de Elvia Bernal Lombana, quien informó ser su hija y aportó una fotografía del estado en que se encuentra su miembro inferior, de manera que se demostró al menos de manera sumaria que no podría agenciar sus propios derechos.

Así las cosas, la accionante agenciada, es la persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actúa a través de un tercero al no habérsele expedido la autorización para la entrega del medicamento que requiere, por lo que de contera, se encuentra legitimada por activa.

[1] *Ver entre otras, sentencia T-387 de 2018.*
[2] *Ver entre otras, sentencia T-373 de 2015.*

Legitimación por pasiva

El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991 establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades, que hayan violado o amenacen violar un derecho fundamental. Así mismo, el inciso 2 del artículo 42 *ejusdem* señala que procede contra particulares que estén encargados de la prestación del servicio público de salud.

En el sub judice, la acción de tutela se dirige contra CONVIDA EPS-S, entidad de quien la agente oficiosa predica la presunta vulneración de los derechos fundamentales, al no autorizar la entrega de un medicamento que le fue prescrito para el tratamiento de la patología de base de su agenciada.

Se advierte que CONVIDA EPS-S es una sociedad que se dedica a actividades de atención de la salud humana, es decir, es una persona jurídica de derecho privado autorizada para la prestación de servicios de salud y en tal calidad, está obligada a prestar los servicios de salud de sus afiliados, sociedad a la cual la accionante se encuentra afiliada como cabeza de familia a través del régimen subsidiado como se desprende de la información que reposa en la página web de la ADRES.[3]

Conforme con lo anterior, la EPS accionada podría acarrear responsabilidad en los hechos que se narran en la demanda de manera que este juzgado encuentra acreditada la legitimación en la causa por pasiva.

Inmediatez

Por su naturaleza, la acción de tutela debe ser presentada en un término razonable desde la ocurrencia del presunto hecho vulnerador.

En este caso, se observa que la agenciada asistió a consulta médica especializada el 19 de marzo de los corrientes y la acción fue radicada el 8 de mayo siguiente de manera que, a juicio del despacho, fue interpuesta en un término razonable.

Subsidiariedad

La acción de tutela procede ante la inexistencia o idoneidad de otro mecanismo de defensa judicial, es excepcional y su interposición solo es viable cuando no se encuentre un medio ordinario eficaz para la protección de los derechos y, por tanto, no exista un mecanismo judicial que brinde un amparo oportuno y evite una afectación grave e irreversible de las garantías constitucionales.

Como se mencionó atrás, el Decreto 2591 de 1991 establece expresamente que solo procede la tutela cuando "*el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial*". Entonces, la procedencia de la acción se encuentra

[3] https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=FLuVFFn0WlUNa+Ydeq8nMg==

condicionada por el principio de subsidiariedad, bajo el entendido de que no puede desplazar los recursos ordinarios o extraordinarios de defensa, ni mucho menos a los jueces competentes en la jurisdicción ordinaria o contencioso administrativa.

En los casos en que existen medios principales de defensa judicial, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido dos excepciones a la improcedencia cada una con implicaciones sobre la forma de conceder el amparo ya sea como mecanismo transitorio o definitivo:

> *"i) Si bien, en abstracto, existe otro medio de defensa judicial y el accionante cuenta con él para la defensa de sus derechos, desde la perspectiva de la relación entre el mecanismo y el fin constitucional perseguido por el actor, aquel no tiene la virtualidad de conjurar un perjuicio irremediable. De tal forma, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, mientras el interesado acude a la vía ordinaria para discernir el caso o esta resuelve definitivamente el asunto y, momentáneamente resguarda sus intereses.*
>
> *ii) Si bien existe otro medio de defensa judicial, éste no es eficaz para proteger los derechos fundamentales invocados, caso en el cual la tutela procede de manera definitiva. El análisis sobre la eficacia del medio ordinario se encuentra determinada por el contraste entre éste y las condiciones particulares del accionante."*[4]

Cuando el medio de defensa se halla disponible, se debe verificar idoneidad y eficacia de éste para proteger integralmente los derechos invocados y en especial si el reclamo de quien merece especial protección constitucional puede ser tramitado y decidido de forma adecuada por la vía ordinaria, o si por su situación particular, no puede acudir a dicha instancia.

En este punto, cuando se trata de *sujetos de especial protección constitucional*, la Corte Constitucional ha indicado que existe flexibilidad respecto de dicha exigencia siendo deber del juez brindar un tratamiento diferencial al accionante y verificar que éste se encuentre en imposibilidad de ejercer el medio de defensa en igualdad de condiciones

Así las cosas, se tiene que mediante Ley 1122 de 2007 adicionada y modificada por la Ley 1438 de 2011 se otorgó función jurisdiccional a la Superintendencia Nacional de Salud para que entre otros resuelva sobre los siguientes asuntos:

> ***"Artículo 41.*** *(…)*
>
> *a) Cobertura de los procedimientos, actividades e intervenciones del plan obligatorio de salud cuando su negativa por parte de las entidades promotoras de salud o entidades que se les asimilen, ponga en riesgo o amenace la salud del usuario;*

[4] *Sentencia T-387 de 2018*

b) Reconocimiento económico de los gastos en que haya incurrido el afiliado por concepto de atención de urgencias en caso de ser atendido en una IPS que no tenga contrato con la respectiva EPS cuando haya sido autorizado expresamente por la EPS para una atención específica y en caso de incapacidad, imposibilidad, negativa injustificada o negligencia demostrada de la Entidad Promotora de Salud para cubrir las obligaciones para con sus usuarios;
c) Conflictos que se susciten en materia de multiafiliación dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
d) Conflictos relacionados con la libre elección que se susciten entre los usuarios y las aseguradoras y entre estos y las prestadoras de servicios de salud y conflictos relacionados con la movilidad dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.
e) Sobre las prestaciones excluidas del Plan de Beneficios que no sean pertinentes para atender las condiciones particulares del individuo;
f) Conflictos derivados de las devoluciones o glosas a las facturas entre entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud;
g) Conocer y decidir sobre el reconocimiento y pago de las prestaciones económicas por parte de las EPS o del empleador".

Parágrafo 1°(…)

Parágrafo 2° La función jurisdiccional de la Superintendencia Nacional de Salud se desarrollará mediante un procedimiento preferente y sumario, con arreglo a los principios de publicidad, prevalencia del derecho sustancial, economía, celeridad y eficacia, garantizando debidamente los derechos al debido proceso, defensa y contradicción.

La solicitud dirigida a la Superintendencia Nacional de Salud, debe expresar con la mayor claridad, la causal que la motiva, el derecho que se considere violado, las circunstancias de tiempo, modo y lugar, así como el nombre y residencia del solicitante. La acción podrá ser ejercida, sin ninguna formalidad o autenticación, por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito, para lo cual se gozará de franquicia. No será necesario actuar por medio de apoderado. Dentro de los diez días siguientes a la solicitud se dictará fallo, el cual se notificará por telegrama o por otro medio expedito que asegure su cumplimiento. Dentro de los tres días siguientes a la notificación, el fallo podrá ser impugnado. En el trámite del procedimiento jurisdiccional prevalecerá la informalidad".

Como se advierte, la Superintendencia no ejerce funciones jurisdiccionales para solucionar las controversias sobre el **suministro, distribución y entrega** de medicamentos, por lo que la accionante no cuenta con un medio judicial ordinario para conjurar la posible vulneración de los derechos fundamentales invocados de manera que la presente acción es procedente como mecanismo

definitivo tal como en un caso de similares contornos lo estimó la Corte Constitucional en sentencia T-243 de 2016.

Verificados los requisitos de procedencia de la acción, el despacho se ocupa de los derechos fundamentales invocados.

MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

CONTENIDO Y ALCANCE DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS:

Derecho a la vida

La vida es el primero de los derechos consignados como fundamentales en la Constitución Política, consagrado en el artículo 11, siendo el presupuesto para el ejercicio de los demás derechos y obligaciones previstos en el ordenamiento jurídico, según el Alto Tribunal Constitucional el derecho a la vida reconocido por el constituyente, no abarca únicamente la posibilidad de que el ser humano exista, es decir, de que se mantenga vivo de cualquier manera, sino que conlleva a que esa existencia deba entenderse a la luz del principio de la dignidad humana[5], reconocido en el artículo 1° de la Carta como principio fundamental e inspirador de nuestro Estado Social de Derecho[6].

En tal contexto, puede decirse que la protección otorgada por el Estado a este bien jurídico fundamental; no se agota con el compromiso de velar por la mera existencia de la persona, sino que involucra en su espectro garantizador, entre otros derechos el de la salud y a la integridad personal (física y psíquica) como componentes imprescindibles para permitir el goce de una vida en condiciones de dignidad[7].

Ahora bien, la salud y la vida son garantías personalísimas estrechamente relacionadas, a tal punto que años atrás, el amparo de la primera debía solicitarse en conexidad con la vida, actualmente la jurisprudencia, reconoce el derecho a la salud como autónomo y susceptible de ser protegido por la vía constitucional de tutela[8] y se encuentra contemplado en la Ley 1751 de 16 de febrero de 2017, estatutaria de la salud, como se abordó en precedencia.

Derecho a la salud, tratamiento integral y no imposición de barreras administrativas

La Ley 1751 de 16 de febrero de 2015, estatutaria de la salud, establece el contenido de este fundamental de la siguiente forma:

> *"Artículo 20. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con*

[5] Ver sentencia T-860 de 1999. MP: Carlos Gaviria Díaz.
[6] Corte Constitucional, sentencia T-675 de 2011.
[7] Sentencia T-823 de 2002.
[8] Ver sentencias T— 864 de fecha 3 de Noviembre de 2010 y T-760 del 31 de julio de 2008 entre otras.

> *calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."*

La Jurisprudencia, también ha reconocido este derecho como autónomo y susceptible de ser protegido por la vía constitucional de tutela[9].

En efecto, la Corte Constitucional[10] ha señalado lo siguiente frente a este fundamental:

> *"El artículo 49 de la Constitución Política de Colombia establece en cabeza del Estado la obligación de garantizar a todas las personas, la atención en salud que requieran y, para ello, lo ha encargado tanto del desarrollo de políticas públicas que permitan su efectiva materialización, como del ejercicio de la correspondiente vigilancia y control sobre las mismas. De ahí que el derecho a la salud tenga una doble connotación: por un lado se constituye en un derecho subjetivo fundamental del que son titulares todas las personas y, por otro, en un servicio público de carácter esencial cuya prestación es responsabilidad del Estado.*
>
> *En virtud de la dicotomía anteriormente enunciada, resulta pertinente entrar a conceptualizar lo que se ha entendido por "salud" en cada una de sus facetas, de forma que sea posible esclarecer y delimitar su alcance, así como facilitar su comprensión.*
>
> *(…) Ahora bien, en pronunciamientos más recientes, esta Corporación ha expresado que la salud debe ser concebida como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser", de forma que la protección en salud no se limite únicamente a las afectaciones que tengan implicaciones en el cuerpo físico del individuo, sino que, además, se reconozca que las perturbaciones en la psiquis, esto es, aquellas que se materializan en la mente del afectado, también tienen la virtualidad de constituirse en restricciones que impiden la eficacia de los demás derechos subjetivos.*
>
> *De ahí que, la protección constitucional del derecho a la salud tome su principal fundamento en su inescindible relación con la vida, entendida ésta no desde una perspectiva biológica u orgánica, sino como "la posibilidad de ejecutar acciones*

---

[9] Ver sentencias T – 864 de fecha 3 de Noviembre de 2010 y T-760 del 31 de julio de 2008 entre otras.
[10] Sala Octava de Revisión de la Corte Constitucional, sentencia T- 481 de 1 de septiembre de 2016, Magistrado Ponente Alberto Rojas Ríos.

inherentes al ser humano y de ejercer plenamente los derechos fundamentales, de donde se concluye que si una persona sufre alguna enfermedad que afecta su integridad física o mental impidiéndole continuar con sus proyectos personales y laborales en condiciones dignas, su derecho a la vida se encuentra afectado, aun cuando biológicamente su existencia sea viable".

En atención a lo expuesto, el goce del derecho a la salud no debe entenderse como un conjunto de prestaciones exigibles de manera segmentada y parcializada, sino como una pluralidad de servicios, tratamientos y procedimientos que, en forma concurrente y de manera armónica e integral, propenden por la mejora, hasta el mayor nivel posible, de las condiciones de salud de sus destinatarios.

En síntesis, todas las personas pueden acudir a la acción de tutela para lograr la protección de su derecho fundamental a la salud, pues no solamente se trata de un derecho autónomo sino que también se constituye en uno que se encuentra en íntima relación con el goce de distintos derechos, en especial la vida y la dignidad humana, derechos que deben ser garantizados por el Estado colombiano de acuerdo a los mandatos internacionales, Constitucionales y jurisprudenciales que al respecto se han establecido."

Así las cosas, por ser el derecho a la salud un derecho fundamental, puede ser protegido mediante tutela cuando resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial, presupuesto que cobra mayor relevancia cuando los presuntos afectados sean sujetos de especial protección constitucional.

A su turno, el tratamiento integral está regulado en el Artículo 8° de la Ley 1751 de 2015, 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".**

El tratamiento integral también implica la obligación de **no fraccionar la prestación del servicio**, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo **adecuado e ininterrumpido**. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

Debe tenerse en cuenta que los pacientes, por sus padecimientos, no están en la misma capacidad que los demás para gestionar la defensa de sus derechos, por lo que se les debe brindar un servicio eficiente desde el inicio hasta el fin de la enfermedad, de tal forma que puedan sobrellevar sus padecimientos de manera digna.

Bajo esta línea, en la Sentencia T-760 de 2008, la Corte sostuvo que:

> *"En la medida en que las personas tienen derecho a que se les garantice el tratamiento de salud que requieran, integralmente, en especial si se trata de una enfermedad 'catastrófica' o si están comprometidas la vida o la integridad personal, las entidades territoriales no pueden dividir y fraccionar los servicios de salud requeridos por las personas. Así por ejemplo, un Departamento, entidad encargada de prestar la atención a personas con cáncer, no puede dejar de garantizar el suministro de oxígeno domiciliario permanente a un enfermo de cáncer que lo requiere como parte integral de su tratamiento, bajo el argumento de que el servicio de oxígeno, individualmente considerado, corresponde a las entidades municipales. En lo que se refiere a garantizar el acceso efectivo al servicio de salud requerido a una persona, puede entonces decirse, que* ***las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los costos adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle****". (Negrilla del despacho)*

Si bien resulta admisible que se impongan determinadas cargas administrativas, estas no pueden convertirse en un obstáculo para la prestación del servicio de salud. Ahora, cuando estas correspondan a trámites internos de las entidades, de ninguna manera se pueden trasladar a los usuarios, hacerlo implica obrar negligentemente y amenazar el derecho fundamental a la salud. Estas situaciones se pueden presentar cuando, por ejemplo, **la entidad niega determinados insumos, tratamientos o procedimientos por asuntos de verificación y autorización de servicios, por el vencimiento de un contrato con una IPS, por la falta de solicitud de autorización de un medicamento o servicio NO POS al Comité Técnico Científico,** entre otros.

Siguiendo esta misma línea, la Corte Constitucional en sentencia T-081 de 2016, señaló que:

> *"Las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad. En tal sentido, cuando una EPS niega servicios de salud a una persona que tiene derecho a ellos, porque no realizó un trámite que le corresponde realizar a la propia entidad, irrespeta su derecho a la salud, puesto que crea una barrera para acceder al servicio."*

En todo caso, cuando los trámites son excesivos e injustificados, no solo pueden implicar que s**e extienda el tiempo de sufrimiento por las dolencias del paciente**, sino también un detrimento en su salud e incluso su muerte, por ende, constituyen una violación al derecho fundamental a la salud, a la vida e incluso a la dignidad humana.

Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para *"promover, proteger o recuperar la*

salud del paciente", pues, *"cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad"*. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos, en aras de proteger el derecho a la salud.

Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental. Solo en el evento en que exista *"una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada"*, es justificable apartarse de la orden del galeno y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente.

Como corolario de lo anterior se tiene que, **el tratamiento integral implica prestar los servicios de salud de manera oportuna**, **continua e ininterrumpida.** Los trámites administrativos no pueden ser excesivos y en ningún caso justifican la demora o la negación en el cumplimiento de una orden del médico tratante, de lo contrario se lesiona el derecho fundamental a la salud.

Por último, se resalta que ese desarrollo de funciones, garantista y protector al que están obligados los operadores del sistema de salud, también debe guiar la actuación del juez constitucional, y con mayor amplitud cuando deba pronunciarse frente a una tutela en la que uno de los sujetos procesales se encuentre en un estado de debilidad manifiesta, lo cual implica un actuar oficioso de tal forma que se logre una protección efectiva de los derechos fundamentales presuntamente amenazados o vulnerados.

Del principio de continuidad en la prestación del servicio público de salud. (Sentencia T- 243/13)

La salud como servicio público y derecho fundamental debe ser garantizado de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional (Art. 365 Constitución Política), y en tal sentido la prestación de este servicio público se encuentra enmarcado dentro de los principios de eficiencia, universalidad, y solidaridad.

En desarrollo del principio de eficiencia, la jurisprudencia de la Corte ha establecido el principio de continuidad de la prestación del servicio público[11] y ha señalado que en virtud del principio de continuidad el servicio médico debe darse de manera ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad

[11] *En este sentido, en la sentencia T- T-406/93, reiterada en las sentencias T-170/02, T-777/04, T239/09, T-797/09, entre otras, se expuso "El servicio público responde por definición a una necesidad de interés general; ahora bien, la satisfacción del interés general no podría ser discontinua; toda interrupción puede ocasionar problemas graves para la vida colectiva. La prestación del servicio público no puede tolerar interrupciones". Así mismo, en la Sentencia SU-562/99 se agregó "Uno de los principios característicos del servicio público es el de la eficiencia. Dentro de la eficiencia está la continuidad en el servicio, porque debe prestarse sin interrupción."*

que del mismo tiene el conglomerado social[12]. Al respecto ha manifestado que:

> "*La jurisprudencia constitucional se ha encargado de concretar el contenido y alcance del derecho de los ciudadanos a no sufrir interrupciones abruptas y sin justificación constitucionalmente admisible de los tratamientos en salud que reciben. Los criterios que informan el deber de las E.P.S de garantizar la continuidad de las intervenciones médicas ya iniciadas son: (i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii)* ***las entidades que tiene a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos,*** *(iii)* ***los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados***."[13]
> (Subrayado y negrillas del despacho)

En la sentencia T-438/07 se expuso la manera en que la Corte ha desarrollado el criterio de *"necesidad"* del tratamiento como manera de establecer cuándo resulta inadmisible que se suspenda el servicio público de seguridad social en salud. En dicha sentencia, se hizo alusión a la Sentencia T-170/02, en donde se señaló:

> "*Por necesarios, en el ámbito de la salud, deben tenerse aquellos tratamientos o medicamentos que de ser suspendidos implicarían la grave y directa afectación de su derecho a la vida, a la dignidad o a la integridad física. En este sentido, no sólo aquellos casos en donde la suspensión del servicio ocasione la muerte o la disminución de la salud o la afectación de la integridad física, debe considerarse que se está frente a una prestación asistencial de carácter necesario. La jurisprudencia ha fijado casos en los que desmejorar inmediata y gravemente las condiciones de una vida digna ha dado lugar a que se ordene continuar con el servicio*."[14]
>
> "*Por lo anterior, este Tribunal, ha señalado de manera enfática que tanto las entidades promotoras de salud -EPS- como las demás instituciones que deben suministrar el servicio público de salud, deben preservar la garantía de la continuidad en su prestación, como postulado constitucional. De ahí que, ninguna discusión de índole contractual, económica o administrativa justifica la negativa de las mismas a seguir suministrando un tratamiento necesario que se encuentre en curso; y en consecuencia, no puede ser interrumpido el servicio, so pena de que la conducta asumida por estas entidades, afecte los*

---

[12] Esta línea jurisprudencial se ha seguido en múltiples pronunciamientos entre los que se citan para su confrontación las sentencias, T-170/02, T-1210/03, T- 777/04, T-656/05, T-965/05, T-438/07, entre otras
[13] Sentencia T-1198/03.
[14] Sentencia T-170/02.

> *derechos fundamentales de los usuarios del sistema y por ende sea censurable por el juez constitucional[15]. Así, en cada caso, deberá establecerse si son o no constitucionalmente aceptables[16], las razones en las que la EPS o demás instituciones que suministren el servicio público de salud fundamenten su decisión de interrumpir el servicio."[17]*

Ahora bien, el principio de continuidad no exige de las entidades prestadoras de salud, que brinden al paciente un servicio médico a perpetuidad, sino **hasta que sea finalizado el tratamiento de la enfermedad que padece.**

Derecho a la salud de personas en estado de discapacidad.[18]

La Constitución Política de 1991 dispone una especial Protección a las personas que se encuentran en condición de discapacidad. De las disposiciones constitucionales es preciso destacar el artículo 13 y el 47. El artículo 13 de la Constitución enuncia que: "El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. (…) El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan." De igual manera, el artículo 47 constitucional prescribe que "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran."

La Corte ha establecido, respecto de la especial protección que merecen las personas en situación de discapacidad, lo siguiente:

> *"El Constituyente no fue ajeno a la situación de marginalidad y discriminación a la que históricamente han sido expuestas las personas disminuidas física, sensorial o psíquicamente. Es así como la Carta Política consagra derechos fundamentales y derechos prestacionales en favor de los discapacitados. La igualdad de oportunidades y el trato más favorable (CP art. 13), son derechos fundamentales, de aplicación inmediata (CP art. 85), reconocidos a los grupos discriminados o marginados y a las personas que por su condición económica, física o mental se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta. De otra parte, los discapacitados gozan de un derecho constitucional, de carácter programático (CP art. 47), que se deduce de la obligación estatal de adoptar una política de previsión, rehabilitación e integración social.*
>
> *"Los derechos específicos de protección especial para grupos o personas, a diferencia del derecho a la igualdad de oportunidades, autorizan una `diferenciación positiva justificada`*

---

[15] En este sentido se han expresado las conclusiones sobre el tema en los fallos más recientes de la Corte, como en las sentencias T- 224 y T-656 de 2005 con ponencia de la Magistrada Clara Inés Vargas Hernández, T- 270 y T-508 de 2005 M.P., Álvaro Tafur Galvis.
[16] Véase, Sentencia T-064 de 2006. M.P. Clara Inés Vargas Hernández.
[17] Sentencia T-438/07.
[18] Sentencia T 574 de 2010

> *en favor de sus titulares. Esta supone el trato más favorable para grupos discriminados o marginados y para personas en circunstancias de debilidad manifiesta (CP Art. 13).”*[1]

De igual forma, en la Sentencia T-197 de 2003, en cuanto al tema de la salud y la necesidad de su protección respecto a este tipo de sujetos, se indicó:

> *“(…) es frecuente que el discapacitado requiera atención médica especializada a fin de mantener o mejorar las habilidades físicas o mentales disminuidas y, en la mayoría de casos, buscar la conservación de la vida en condiciones dignas. De esto se desprende que, en situaciones concretas, el suministro de una adecuada y pronta atención en salud del discapacitado supedita la protección de sus derechos fundamentales a la vida digna y la integridad física, por lo que el amparo constitucional a través de la acción de tutela resulta procedente, más aún si se tienen en cuenta los imperativos que desde la misma Carta Política se extraen sobre la protección reforzada a la que son acreedores los limitados físicos y mentales.”*

Una conclusión acertada acerca del tema objeto de la presente exposición se encuentra en la sentencia T-818 de 2008[2]:

> *“En síntesis, las circunstancias de vulnerabilidad e indefensión en las cuales desarrollan su vida las personas afectadas con algún tipo de discapacidad, son reconocidas por la Constitución Política y por la jurisprudencia de esta Corporación, la cual ha establecido como deber de todas las personas que participan del Sistema de Seguridad Social en Salud, el deber de proteger especialmente a aquellos que por su condición física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta.*

Así mismo en sentencia T- 310 de 2016 la sala de revisión de la Corte Constitucional, señaló que se le impone al estado respecto a estos sujetos (i) la obligación de abstenerse de adoptar mecanismos que violen la protección de igualdad de tratamiento, (ii) el deber de remover los obstáculos de orden normativo, económico y social que imposibiliten el ejercicio de los derechos de la personas con discapacidad; por esto (iii) tiene que adoptar políticas que busquen una efectiva igualdad[19].

Igualmente, ha señalado, con base en el artículo 4º de las Normas Uniformes sobre la igualdad de oportunidades de personas con discapacidad, que el Estado tiene el deber de garantizar *“el acceso de las personas con discapacidad a servicios de apoyo, que bien pueden traducirse en la preparación de personal capacitado para su atención, implementos ortopédicos e instrumentos de ayuda técnica que les permitan un mayor nivel de independencia respecto de otras personas y faciliten su desenvolvimiento en la sociedad, en condiciones autónomas que en tal sentido, aseguren una existencia digna sin que para el efecto constituyan impedimento alguno los padecimientos físicos, sensoriales o síquicos que los aquejen”*[20].

---

[19] Sentencia T-952 de 2011.
[20] Sentencias T-952 de 2011 y T-657 de 2008.

Por lo expuesto, se concluye, las personas que se encuentran en estado de discapacidad cuentan con una protección reforzada en materia de salud. Esto obedece a que por su condición de debilidad física o mental y siendo una población más vulnerable, se les garantice una vida en condiciones dignas y la posibilidad de realizar plenamente sus derechos[21]

Derecho a la dignidad humana

Este fundamental, constituye una de las bases del Estado Social de Derecho, en los términos señalados en el artículo 1º de la Constitución Política[22], y se profundiza con mayor énfasis en las personas de avanzada edad.

La Honorable Corte Constitucional[23], ha precisado que la configuración jurisprudencial de la dignidad humana como entidad normativa puede sintetizarse a través de dos ejes temáticos: por una parte, **a partir de su objeto concreto de protección y, de otro lado, a partir de su funcionalidad normativa.**

Desde el punto de vista del objeto de protección del enunciado, la Corporación ha identificado a lo largo de la jurisprudencia, tres lineamientos claros y diferenciables, cuales son: (i) La dignidad humana entendida como autonomía o como posibilidad de diseñar un plan vital y de determinarse según sus características (vivir como quiera). (ii) **La dignidad humana entendida como ciertas condiciones materiales concretas de existencia** (vivir bien). y (iii) **la dignidad humana entendida como intangibilidad de los bienes no patrimoniales, integridad física e integridad moral (vivir sin humillaciones**).

Del mismo modo, atendiendo a la perspectiva de la funcionalidad, el Alto Tribunal ha identificado tres lineamientos, a saber: (i) la dignidad humana entendida como principio fundante del ordenamiento jurídico y por tanto del Estado, y en este sentido la dignidad como valor. (ii) La dignidad humana entendida como principio constitucional. y (iii) la dignidad humana entendida como derecho fundamental autónomo.

En cuanto a la naturaleza ius fundamental, la Corte ha señalado que la dignidad humana **se constituye como un derecho autónomo**, dado que cuenta con los siguientes elementos: (i) un titular claramente identificado (las personas naturales); (ii) un objeto de protección más o menos delimitado (autonomía, condiciones de vida, integridad física y moral) y; (iii) un mecanismo judicial para su protección (Acción de Tutela).

En torno al objeto de protección, la Corporación ha reiterado que la dignidad humana, está vinculada con tres ámbitos exclusivos de la persona natural: (i) la autonomía individual (materializada en la posibilidad de elegir un proyecto de vida y de determinarse según esa elección); (ii) unas condiciones de vida cualificadas (referidas a las circunstancias materiales necesarias para desarrollar el proyecto de vida) y (iii) la intangibilidad del cuerpo y del espíritu

[21] Sentencia T-952 de 2011.
[22] En cuanto al desarrollo jurisprudencial del enunciado normativo de a dignidad humano puede consultarse, entre otras la sentencia T-815 de 13.
[23] Sentencia T-881/02

(entendida como integridad física y espiritual, presupuesto para la realización del proyecto de vida).

DE LA PRESUNCIÓN VERACIDAD

El artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, establece la presunción de veracidad en los siguientes términos: "*Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa."*

Así, el funcionario judicial puede decretar el restablecimiento del derecho, si cuenta con cualquier medio de prueba del que se deduzca la evidente amenaza o violación de un derecho. De otra parte, *el juez debe presumir la veracidad de los hechos narrados en la tutela, si la autoridad o entidad accionada no responde el requerimiento efectuado al momento de adelantarse la acción*[24]*.*

Del mismo modo, en sentencia T-214 de marzo 28 de 2011, con Ponencia del Magistrado, doctor Jorge Iván Palacio Palacio, señaló que: "*la presunción de veracidad fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la entidad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones y las entidades o empresas no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades referidas"*.

DEL ASUNTO EN CONCRETO

La agente oficiosa ha venido a esta jurisdicción para deprecar protección de los derechos fundamentales de su señora madre Teodolinda Lombana Caballero de acuerdo con los siguientes supuestos que se hallan demostrados:

La accionante nació el 16 de septiembre de 1940 como se desprende de la documental arrimada de donde se obtiene que a la fecha tiene 79 años, 8 meses y 5 días de edad, es decir se trata de un **adulto mayor** en los términos de la Ley 1276 de 2009 y por ende sujeto de especial protección constitucional[25].

La accionante se encuentra en la base de datos del SISBEN como se desprende de la página web oficial[26]:

---

[24] *Corte Constitucional Sentencia T-138 de 13 de marzo de 2014 M.P. Nilson Pinilla Pinilla.*
[25] *"**Artículo 7°. Definiciones.** Para fines de la presente ley, se adoptan las siguientes definiciones:*
(…)
b). Adulto Mayor. Es aquella persona que cuenta con sesenta (60) años de edad o más. A criterio de los especialistas de los centros vida, una persona podrá ser clasificada dentro de este rango, siendo menor de 60 años y mayor de 55, cuando sus condiciones de desgaste físico, vital y psicológico así lo determinen; (…)"
[26] https://www.sisben.gov.co/atencion-al-ciudadano/paginas/consulta-del-puntaje.aspx

Puntaje Sisbén III

18.57

Área:Resto Urbano
Base Certificada Nacional - Corte: Abril de 2020 – cuarto corte Resolución 3912 de 2019

DATOS PERSONALES			
Nombres:	TEODOLINDA	Apellidos: LOMBANA CABALLERO	
Tipo de Documento:	Cédula de Ciudadanía	Número de Documento:	20522623
Departamento:	Cundinamarca	Municipio:	Facatativá
Codigo municipio:	25269		

INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA	
Fecha última encuesta:	22 de agosto del 2019
Ultima actualización de la ficha:	27 de agosto del 2019
Ultima actualización de la persona:	27 de agosto del 2019
Antiguedad	8 meses

La accionante y agenciada, se encuentra afiliada a la EPS-S CONVIDA en el régimen subsidiado desde el 25 de noviembre de 2015 como se desprende de la base de datos de la ADRES[27]:

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	20522623
NOMBRES	TEODOLINDA
APELLIDOS	LOMBANA CABALLERO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CUNDINAMARCA
MUNICIPIO	FACATATIVA

Datos de afiliación :

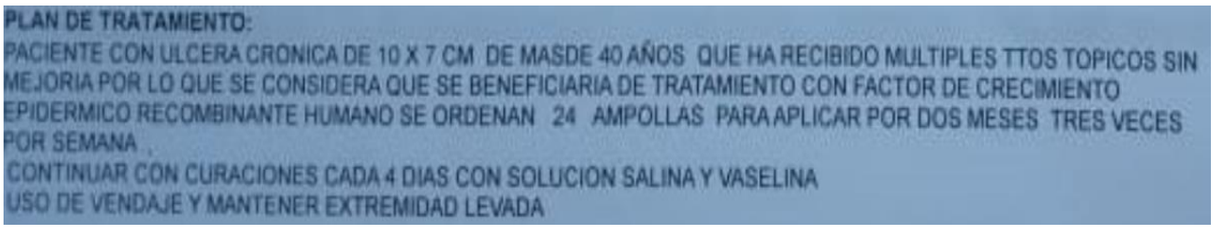
ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	A.R.S. CONVIDA	SUBSIDIADO	25/11/2015	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

La agenciada, fue diagnosticada con *úlcera de miembro inferior no clasificada en otra parte (L97X)* tal como se desprende de los anexos de la demanda donde se advierte copia digitalizada de atención médica y prescripción médica en formato MIPRES.

27

https://aplicaciones.adres.gov.co/bdua_internet/Pages/RespuestaConsulta.aspx?tokenId=FLuVFFn0WlUNa+Ydeg8nMg==

La agenciada acudió a consulta especializada en el Hospital San Rafael de Facatativá el 19 de marzo de 2020, valoración en donde le fue prescrito el medicamento *factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT) en cantidad de 24 inyecciones para aplicar 3 veces en la semana en un tratamiento para 60 días.*


PLAN DE TRATAMIENTO:
PACIENTE CON ULCERA CRONICA DE 10 X 7 CM DE MASDE 40 AÑOS QUE HA RECIBIDO MULTIPLES TTOS TOPICOS SIN MEJORIA POR LO QUE SE CONSIDERA QUE SE BENEFICIARIA DE TRATAMIENTO CON FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO SE ORDENAN 24 AMPOLLAS PARA APLICAR POR DOS MESES TRES VECES POR SEMANA .
CONTINUAR CON CURACIONES CADA 4 DIAS CON SOLUCION SALINA Y VASELINA
USO DE VENDAJE Y MANTENER EXTREMIDAD LEVADA

La accionante acudió a través de sus cuidadores dentro de los cinco (5) días siguientes a la expedición de la fórmula en formato MIPRES, para pedir la autorización de entrega del medicamento, lo cual le fue negado por la EPS accionada, como se señaló en los hechos de la demanda, mismos que se pueden tener por ciertos de conformidad con el artículo 20 del D. E. 2591 de 1991 en tanto el informe solicitado no fue rendido. **De ésta actuación ha transcurrido más de un (1) mes**.

Aunado a lo anterior es a la EPS accionada a quien corresponde la entrega de los medicamentos prescritos a su afiliada conforme a las previsiones de la Resolución 3512 de 2019, aún cuando el medicamento solicitado no se halle dentro de aquellos financiados con recursos de la UPC o servicios complementarios pues en este caso, la EPS puede pedir a la ADRES se le reconozca ese costo en que incurre por fuera de los servicios del Plan de Beneficios.

De acuerdo con lo anterior, en contraste con el marco normativo precedente, las derechos a la vida, dignidad y salud de la agenciada, están siendo vulnerados por la EPS accionada en tanto no se le garantiza la continuidad e integralidad del tratamiento que su médico tratante ha descrito y por ende fuerza la intervención constitucional para ordenar que se autorice y entregue de manera urgente la prescripción.

Así lo señaló la Corte Suprema de Justicia al confirmar decisión de la Sala Laboral del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Bogotá[28]en la que se ordenó entregar a la accionante el mismo medicamento aquí solicitado por la agenciada en tanto su EPS se había negado a suministrarlo.

Ahora, como las pretensiones de la demanda también incluyen la solicitud de impartir órdenes de tratamiento integral, debe decir este juzgado que no existen en el expediente elementos de juicio que permitan inferir que la EPS accionada no ha suministrado de manera eficiente los servicios médicos y/o procedimientos que corresponden a la enfermedad base de la agenciada. Por el contrario, se desprende de lo ya analizado, que la agenciada ha tenido la posibilidad de tener un diagnóstico de su enfermedad siendo del caso señalar

[28] *Acción de tutela No. T-73.711 de 28 de junio de 2017 Magistrado Ponente Fernando Castillo Cadena, donde fue accionante SANTOS LEONOR RODRÍGUEZ DE RAMÍREZ y accionados CAFESALUD EPS y el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL*

que el hecho de la negativa en la prestación del servicio de salud, no puede presumirse como el que hace referencia a la negativa de autorización y entrega del medicamento pues del primero debe existir soporte científico en el expediente como sería el caso de la historia clínica y/o documental que permitirá inferir que la EPS no le permite el precitado acceso.

De esta manera no será posible atender las pretensiones en este sentido máxime cuando lo que corresponde es atender las recomendaciones del tratante en lo que tiene que ver con la enfermedad base y no en relación con cualquier otra patología que llegase a afectar la salud de la agenciada de tal forma que las órdenes de tratamiento integral a juicio de este despacho implicarían vulneración del derecho al debido proceso de la accionada en tanto podrían incluir situaciones que corresponden a enfermedades futuras de las que no se tiene soporte técnico alguno.

Corolario, se accederá a las pretensiones únicamente en lo que tiene que ver con la autorización y entrega del medicamento al que hace referencia la fórmula No. 20200319137018217913 expedida por la médico tratante Liliana Tello Quijano.

Lo anterior amerita que **conforme a las previsiones de la Ley 1438 de 2011**, se solicite a la Superintendencia Nacional de Salud que **en el marco de sus competencias** lleve a cabo inspección, vigilancia y control de la garantía de acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios del régimen subsidiado a la agenciada e inicie las investigaciones que correspondan ante la negativa a entregar el medicamento según fórmula MIPRES 20200319137018217913 del 19 de marzo de 2020 que prescribió *factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT) en cantidad de 24 inyecciones para aplicar 3 veces en la semana en un tratamiento para 60 días.*

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Civil Municipal de Facatativá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: Tutelar los derechos fundamentales a la vida, dignidad y salud de Teodolinda Lombana Caballero vulnerados por EPS-S CONVIDA conforme a lo anteriormente expuesto.

SEGUNDO: Ordenar al representante legal de la EPS-S CONVIDA y/o quien haga sus veces, que en el término de 48 horas, contadas a partir de la notificación de esta sentencia y si no lo ha hecho, expida la autorización para la entrega del medicamento *factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT) en cantidad de 24 inyecciones para aplicar 3 veces en la semana en un tratamiento para 60 días* y garantice que la entrega material del mismo ocurra a más tardar dentro de los cinco (5) días siguientes a la expedición de la autorización.

TERCERO: Negar las demás pretensiones de la demanda conforme a lo anteriormente expuesto.

CUARTO: Prevenir a la **EPS-S CONVIDA** en los términos del inciso 2º del artículo 24 del D. E. 2591 de 1991, para que en lo sucesivo se abstenga de omitir su deber legal frente a la autorización y entrega de los medicamentos requeridos por sus afiliados especialmente en lo que concierne a sujetos de especial protección constitucional como es el caso de los adultos mayores víctimas de discapacidad y disminución de su salud.

QUINTO: Solicitar a la Superintendencia Nacional de Salud, que conforme a las previsiones de la Ley 1438 de 2011 lleve a cabo inspección, vigilancia y control de la garantía de acceso oportuno y de calidad al Plan de Beneficios del régimen subsidiado a la agenciada e inicie las investigaciones que correspondan ante la negativa a entregar el medicamento según fórmula MIPRES 20200319137018217913 del 19 de marzo de 2020 que prescribió *factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección – nepidermina x 75 mcg (EPIPROT) en cantidad de 24 inyecciones para aplicar 3 veces en la semana en un tratamiento para 60 días.*

SEXTO: Comunicar por medios electrónicos a las partes la determinación adoptada en este fallo, en cumplimiento de lo previsto en el artículo 36 del Decreto 2591 de 1991.

Lo anterior en cumplimiento de las políticas de contención y prevención de propagación de COVID-19 que ha generado pandemia mundial según la cual se debe disminuir el contacto persona a persona.

SÉPTIMO: Contra el presente fallo de tutela procede la impugnación, sin perjuicio de su cumplimiento inmediato, como lo estipula el artículo 31 ídem.

La impugnación, en caso de ser propuesta se recibirá por medios electrónicos a la cuenta jcmpalfac@cendoj.ramajudicial.gov.co toda vez que conforme a los lineamientos del Consejo Superior de la Judicatura, el trabajo presencial no se encuentra habilitado en la sede judicial.

OCTAVO: En firme esta sentencia y una vez se levante la suspensión de términos para selección de tutelas, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, conforme al mandato del artículo 33 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

YUDI MIREYA SÁNCHEZ MURCIA
Jueza