



*Villavicencio, dieciséis (16) de junio de dos mil veinte (2020)*

**Ref: Acción de tutela No. 50001400300420200020501 OSCAR FERNANDO TOVAR MORA contra MEDIMAS E.P.S**

*Se decide la impugnación interpuesta por E.P.S MEDIMAS contra el fallo de tutela proferido por el Juzgado Cuarto (4) Civil Municipal de Villavicencio, el veintitrés (23) de abril de dos mil veinte (2020), sin presencia de causal de nulidad que invalide lo actuado.*

### **I. ANTECEDENTES**

*En ejercicio de la acción de tutela acudió el accionante, por considerar que la E.P.S accionada estaba vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, igualdad, vida en condiciones dignas y acceso a la seguridad social, en consecuencia, ordenarle a la accionada que autorice las citas médicas, exámenes y medicamentos pendientes y pertinentes en Colombiana de Trasplantes I.P.S, así mismo , ordenar que entreguen en forma inmediata los medicamentos “Micofenolato micoflavin; tacrolimus prograf, piridoxina e isoniazida, previa cita autorizada y realizada”*

*Como sustento fáctico de sus pretensiones, en resumen, relató que se encuentra afiliado a Medimas E.P.S en el régimen contributivo como beneficiario; que es paciente renal desde 2019 y requirió diálisis debido al daño de sus riñones, pero que el año pasado se practicó cirugía recibiendo un riñón de su hija; sin embargo, desde hace dos meses ha venido teniendo inconvenientes con las autorizaciones para las citas periódicas obligatorias y los medicamentos, aclarando que por ser un paciente recientemente trasplantado necesita de atención y continuidad en su tratamiento.*

*Que su atención es directamente con Colombiana de Trasplantes S.A.S y la E.P.S, es la encargada de generar las autorizaciones y pagos por los servicios médicos que se generen en la citada I.P.S.*

*El 6 de marzo de esta anualidad acudió a la E.P.S para que autorizaran una cita de control médica que sería virtual y, posteriormente, al tramitar*

*el agendamiento ante la I.P.S; sin embargo, la llamada para la cita virtual nunca llegó por lo que se comunicó con la E.P.S área de atención al usuario en donde le informaron que presentaba inconvenientes en sus autorizaciones, como lo era la doble autorización para el mes de marzo.*

*Expuso que requiere del control de sus citas dada las condiciones médicas que presenta, al igual que en dichas citas el galeno le prescribe los medicamentos que requiere para el tratamiento de su enfermedad, señalando que ya no contaba con el medicamento “tacrolimus prograf”, lo que ponía en grave riesgo su tratamiento y su salud.*

## **II. Trámite**

*El A-quo el 03 de abril de 2020, admitió la tutela contra la E.P.S, vinculando a Colombiana de Trasplantes S.A.S y concedió la medida provisional solicitada consistente en la entrega del medicamento “tacrolimus prograf capsulas de 1 mg” (fl. 19).*

*Medimas E.P.S., solicitó declarar improcedente la acción de tutela por inexistencia de negación del derecho fundamental de la salud del accionante, toda vez que el servicio se encuentra autorizado y en trámite de programación por parte del prestador; solicitó vincular a Colombiana de Trasplantes S.A.S, para que informara sobre la prestación de los servicios autorizados y, finalmente, que en caso de conceder el amparo, se determinara expresamente en la parte resolutive las prestaciones cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorgaba, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida, que precisamente es el objeto del amparo. También pidió que se expidiera copia auténtica del fallo.*

*Colombiana de Trasplantes S.A.S, en su contestación manifestó que había entregado el medicamento requerido por el accionante para el tratamiento de su enfermedad.*

## **III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

*El A quo mediante sentencia del 23 de mayo de 2020, concedió el amparo de tutela y ordenó al representante legal de Medimas E.P.S que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación del fallo, la E.P.S accionada*

*procediera a materializar la entrega de los medicamentos denominados capsula "tacrolimus prograf , Micofenolato micoflavin; piridoxina e isoniazida"; ordenó a la accionada que prestara el servicio médico de manera integral frente a la enfermedad que padece el accionante "influencia renal crónica, no especificada, trasplante de riñón en fase 3" siempre que sea ordenado por el médico tratante y autorizó a la E.P.S para que realizará recobro ante el ADRES por los servicios que no se encuentren dentro del POS*

*Como sustento del fallo, el juez de primera instancia, indicó que de los documentos aportados no se evidencia que se hubiere dado una oportuna prestación del servicio médico, a pesar de la contestación de la I.P.S quien adujo que ya hizo entrega de los medicamentos, así como que también el accionante fue atendido por telemedicina; sin embargo, tales afirmaciones no fueron demostradas.*

*Señaló que se evidencia la negligencia de la E.P.S quien no ha adelantado los trámites administrativos que permitan garantizarle la efectiva prestación del servicio médico que requiere el usuario atendiendo al diagnóstico que presenta y el cuidado que requiere para tratar la reciente cirugía de trasplante.*

#### **IV. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN**

*Inconforme con la decisión adoptada por el A-quo, la E.P.S accionada impugnó el fallo de tutela, solicitando revocarlo por improcedente, pues no era viable conceder la orden de tratamiento integral al tratarse de hechos futuros e inciertos que no están vulnerando derechos fundamentales del accionante. También solicitó que, en caso de no revocar la orden, se determinen expresamente en la parte resolutive de la sentencia las prestaciones cobijadas por el fallo, así como la patología respecto de la cual se otorga el amparo, para evitar la posibilidad de que en el futuro se terminen destinando los recursos del sistema para el cubrimiento de servicios que no lleven implícita la preservación del derecho a la vida, que precisamente es el objetivo del amparo y se expida copia autentica del fallo que este despacho profiera a nombre de MEDIMÁS E.P.S.*

## V. CONSIDERACIONES

*De entrada, debe precisarse que funcionalmente el Juzgado es competente para resolver el conflicto constitucional planteado, al tenor del artículo 37 y siguientes del Decreto 2591 de 1991.*

### **Problema Jurídico:**

*Para el caso concreto corresponde establecer ¿sí la E.P.S accionada le asiste razón al argumentar que debe revocarse el fallo y no concederse el tratamiento integral por improcedente?*

*La Ley 1751 de 2015 “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, señaló que: “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 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 citada ley se aplica a todos los agentes, usuarios y demás que intervengan de manera directa o indirecta, en la garantía del derecho fundamental a la salud, explicando además que el sistema de salud “Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud.”*

*Igualmente, indicó que el derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:*

*“a) Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*

*b) Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión*

*de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*

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

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

*Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:*

*a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

*b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

*c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

*d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

*e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

*f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

*g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

*h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

*i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

*PARÁGRAFO. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.*

*También dicha ley trata el tema de la integralidad, señalando que los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada<sup>1</sup>.*

*Así mismo, el ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio: “El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162*

---

<sup>1</sup> Artículo 8, ley 1751 de 2015

respecto del plan obligatorio de salud". De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que "Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgico y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud."

*Aunado a lo anterior, ha señalado la jurisprudencia que:*

*"Teniendo establecida la posibilidad que existe de tutelar el derecho a la salud en conexidad con la vida, es del caso señalar como se hiciera en anteriores oportunidades, que **el concepto de vida involucra un contenido que no descansa en la mera existencia biológica sino en el desarrollo vital en condiciones dignas**. Por tal razón, la protección por vía de tutela resulta procedente no sólo en aquellos eventos en que la persona se encuentra en grave peligro de muerte sino en aquellas circunstancias en las cuales se coloque al sujeto en condiciones inferiores a las que su naturaleza humana le demande. En ese orden de ideas, es claro que los exámenes diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, medicamentos y demás procedimientos médicos que garanticen la vida en condiciones dignas del paciente, pueden ser reclamados por medio de la acción de tutela, cuando la entidad que por ley se encuentra encargada a suministrarlos se niega a hacerlo; con mayor razón, si ellos se encuentran expresamente contemplados en el Plan Obligatorio de Salud (POS) o en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), pues existen normas de carácter vinculante frente a las entidades de previsión social que les exigen el suministro oportuno de los mismos, en aras de garantizar la prestación integral del servicio de salud, en los términos del artículo 49 de la Constitución Política."*<sup>2</sup> (Negrilla fuera de texto).

## **CASO CONCRETO**

*De la revisión del presente asunto, este Despacho comparte lo expuesto por el Juez de primera instancia en sus consideraciones, sin que exista duda que el usuario o paciente tiene derecho a las citad de control debido a la cirugía que le practicaron, así como también la entrega oportuna de los medicamentos que requiere para tratar su patología, evidenciándose que la prestación del servicio médico otorgada por la E.P.S no ha sido eficiente, oportuna y continua; igualmente debido a la patología que padece se tornaba necesario ordenar el tratamiento integral, que incluye la entrega de medicamentos, citas, terapias, entre otros, a fin de tratar la patología que padece la cual fue debidamente descrita en el numeral segundo del fallo.*

*En efecto, con el simple diagnóstico del accionante es posible inferir que la enfermedad que padece es delicada y se encuentra en riesgo su vida, por lo que se evidencia las condiciones difíciles que atraviesa, así que, en punto del tratamiento integral, no es de recibo el argumento de la accionada en cuanto refiere a que resulta un hecho futuro e incierto, pues valga precisarse que el tratamiento integral debe corresponder a lo dispuesto por el médico tratante y a la dolencia que padece la paciente, por tanto, la E.P.S debe autorizar los medicamentos, procedimientos, exámenes y todos los insumos que el galeno indique, en procura de tratar lo mejor posible la patología que afecta al paciente*

y también de resguardar sus derechos a la salud y vida digna, como bien lo expuso el A quo.

De otra parte, este Juzgado no comparte lo expuesto en el fallo de tutela en lo que respecta al recobro de la EPS ante el ADRES, al paso que se indica al impugnante que la facultad de recobro que le asiste, cuando presta o suministra un servicio o medicamento que no se encuentra referenciado en el plan obligatorio de salud –POS-, no puede alegarse por esta vía, valga citarse la sentencia T-223 de 2006 se expuso:

*“(…) cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías constitucionales. Así, cada situación concreta deberá ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento **serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente**, pero ésta, **tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado**, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.”<sup>3</sup>*

Así las cosas, el fallo se mantendrá y solo se modificará en el numeral cuarto (4), el cual quedará así: Negar la solicitud para facultar el recobro, pues la E.P.S Medimas puede acudir directamente a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.

## **V. DECISIÓN**

En mérito de lo expuesto, este JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE Villavicencio, Meta, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la ley,

### **RESUELVE**

**PRIMERO: MODIFICAR** el numeral cuarto (4) del fallo de tutela proferido el veintitrés (23) de abril de 2020, por el Juzgado Cuarto (4) Civil Municipal de Villavicencio. En su lugar quedara así:

---

<sup>3</sup> Sentencia T-526 de 2006

*“Cuarto. **NEGAR** la solicitud para facultar el recobro, pues la E.P.S Medimas puede acudir directamente a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar.”*

*En lo demás, se CONFIRMA la sentencia.*

**SEGUNDO: NOTIFIQUESE**, a las partes la presente decisión, de conformidad con lo establecido en el art. 30 del Decreto 2591 de 1991.

**TERCERO: REMÍTASE** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.**

  
**FEDERICO GONZÁLEZ CAMPOS**  
*Juez*

A