



REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL  
JUZGADO CUARTO DE PEQUEÑAS CAUSAS Y COMPETENCIAS MÚLTIPLES  
DE VALLEDUPAR - CESAR

---

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00.

Valledupar, Veintitrés (23) de noviembre de dos mil veintidós (2022). –

**ASUNTO A TRATAR**

Se decide la acción de tutela presentada por JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, en contra de SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA, para la protección de sus derechos fundamentales a la Igualdad, derecho a la salud, vida digna, e integridad personal.

**HECHOS:**

En síntesis, relatan los hechos de esta acción de tutela, que el accionante: que en la actualidad se encuentra afiliado a SALUD TOTAL E.P.S, en calidad de cotizante, desde hace más de diez años aproximadamente., que su médico tratante Dr. Luis Quintero, hematólogo tratante adscrito a la red de prestadores de SALUD TOTAL EPS, el día 07 de septiembre de 2022, le prescribió el medicamento denominado IMATINIB X 400 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - CAJA X 30 (POS). En razón al diagnóstico LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA.

Manifiesta el accionante que el día 29 de septiembre de 2022, radico la solicitud para la entrega del medicamento antes referenciado, ante EPS, quien procedió a emitir la autorización respectiva el 3-10-2022, y al acercarse a la IPS ESPECIALIZADA, para la entrega de dicho medicamento, y los mismos fueron negados bajo el argumento de que no se reflejaba en su sistema interno “WEB SERVICE” la autorización emitida por SALUD TOTAL EPS.

Ante la falta de entrega de los medicamentos, radico las peticiones verbales y por escrito, exponiendo dicha situación, ante la EPS, e IPS ESPECIALIZADA, y sin que a la fecha se le de una solicitud a la EPS por parte de estas y por el contrario se echan la culpa una a la otra, sin que se observe por parte de las mismas que se hayan indagado al respecto, cuando deben trabajar de manera mancomunada tanto EPS como IPS, en búsqueda de una solución efectiva a sus usuarios.

Que la EPS informa que el medicamento está autorizado, mientras que la IPS ESPECIALIZADA precisa “que no se le ha enviado o reflejado por parte de SALUD TOTAL, dicha autorización”, reiterando telefónicamente el 17-11-2022, por parte de su funcionaria Supervisora - Sthefany Hernández, asimismo, el 18-11-2022 a las 3:30 pm, que, mientras no se les refleje en su sistema interno dicha autorización por parte de SALUD TOTAL EPS, no proceden con la entrega del medicamento, afectando con su proceder omisivo, mi salud, vida digna e integridad personal”

Reitero, que he procedido con las gestiones indicadas por las accionadas entidades para la entrega del medicamento IMATINIB - GLIVEC, sin embargo, en esta situación llevo varias semanas, sin que a la fecha de presentación de la acción tutelar, se haya materializado la entrega del mismo, el cual requiero con urgencia en razón a su grave diagnóstico LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA, y la interrupción en la continuidad del tratamiento prescrito por el galeno tratante, toda vez que lleva suspendido por la falta del mismo, desde hace un mes y un poco más, lo cual constituye una grave violación a sus derechos fundamentales, ocasionado graves deterioros en mi salud, y poniendo en riesgo inminente mi vida.

**PRETENSIONES**

Con base en los hechos narrados, la accionante solicita al despacho lo siguiente:

Tutelar los derechos fundamentales invocados como es el derecho a la Igualdad, derecho a la salud, vida digna, e integridad personal., vulnerados por SALUD TOTAL EPS.

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

En consecuencia, se ordene a SALUD TOTAL EPS, para que proceda a hacer efectiva la entrega de los medicamentos denominados IMATINIB X 400 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - CAJA X 30 (POS) - GLIVEC, en la cantidad, periodicidad prescrita, y cada vez que sea ordenado por el hematólogo tratante adscrito a la red de prestadores de la accionada EPS, en ocasión a su diagnóstico.

Así mismo, solicita una atención médica oportuna y eficiente, conforme la prescripción de los galenos tratantes.

## **PRUEBAS**

### **POR PARTE DEL ACTOR: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO**

1. Fotocopia de la cedula de ciudadanía
2. Historia Clínica.
3. Orden Medica Medicamento IMATINIB - GLIVEC.
- 4- Autorización del Medicamento emitida por SALUD TOTAL EPS.
- 5- Respuesta emitida a petición por SALUD TOTAL EPS.
- 6- Respuesta emitida a petición por IPS ESPECIALIZADA.

### **POR PARTE DEL ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS**

1. Certificado de Existencia y Representación Legal de SALUD TOTAL EPS-S S.A

## **TRAMITE SURTIDO POR EL JUZGADO**

Por auto del 18 de noviembre de 2022. se admitió la solicitud de tutela y, en el mismo auto se ordenó, la notificación a las entidades, requiriéndole además para que se pronunciara con relación a los hechos narrados por la accionante, y allegara las pruebas que pretendieran hacer valer.

Así mismo este despacho procedió a conceder la medida provisional invocada por la parte accionante de conformidad con lo expuesto en la parte motiva, ordenándole SALUD TOTAL EPS y la ISP ESPECIALIZADA., que de manera INMEDIATA autorice y entregue el medicamento denominado IMATINIBX 400 MILIGRAMO(S)EN TABLETAS-CAJA X30(POS)-GLIVEC teniendo en cuenta su patología que padece el accionante.

La entidad endilgada SALUD TOTAL EPS y la ISP ESPECIALIZADA, fue debidamente notificada como se en fecha 21 de noviembre de 2022.

## **DERECHO DE CONTRADICION**

### **RESPUESTA DE SALUD TOTAL EPS.**

La entidad accionada SALUD TOTAL EPS, se pronunció sobre los hechos y pretensiones de la presente acción de tutela, en los siguientes términos:

Indica la EPS accionada que el señor JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con cédula de ciudadanía número 77194777, efectivamente se encuentra afiliado en nuestra entidad en calidad de COTIZANTE perteneciente al régimen CONTRIBUTIVO y su estado de afiliación es ACTIVO.

Una vez notificados de la presente acción de tutela, se procedió a realizar una auditoría del caso a través de nuestro EQUIPO MÉDICO JURÍDICO en aras de otorgar mayor claridad al Despacho y ejercer nuestro derecho de defensa en debida forma. Es así como se obtuvo lo siguiente.

Mediante las validaciones que SALUD TOTAL EPS efectuó internamente y en aras del bienestar y salud del accionante, se realizó gestión con la IPS AUDIFARMA, quienes confirman la disponibilidad del medicamento. En consecuencia, se estableció comunicación con el protegido al abonado telefónico 3163689841 para informarle que ya está disponible la entrega del medicamento en las instalaciones de la IPS AUDIFARMA. Anexa el FORMATO GARANTÍA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS donde consta la materialización de la entrega del medicamento requerido al protegido.

Finaliza manifestando que EPS le ha prestado y continuará prestando toda la atención médica que el protegido necesite para el tratamiento de sus patologías, como exámenes, terapias, suministro de medicamentos y en general la atención que su caso requiera y que no han sido negados por esta EPS,

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

la Entidad siempre está en procura del bienestar de sus usuarios, autorizando los servicios que se encuentren dentro del Plan Obligatorio de Salud y aquellos que sin estar incluidos en el POS se demuestra efectivamente por los médicos tratantes que cumplen con las condiciones determinadas por el Gobierno nacional para ser aprobadas por Salud Total Eps-s

## **CONSIDERACIONES**

### **PROBLEMA JURÍDICO**

Corresponde al Juzgado determinar 1:- Si es procedente o no, conceder la protección tutelar solicitada por JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con cédula de ciudadanía número 77194777, para los derechos fundamentales a la salud, vida digna, e integridad personal, los cual considera vulnerados por la entidad accionada, SALUD TOTAL EPS, con su decisión de no suministrar los medicamentos ordenados por el Dr. Luis Quintero, hematólogo tratante adscrito a la red de prestadores de SALUD TOTAL EPS, el siguientes plan de tratamiento: IMATINIB 400 MILIGRAMO(S) )-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) para el tratamiento de su patología LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA, en la presentación comercial tal como fue ordenada

### **TESIS DEL DESPACHO**

La respuesta que viene a ese problema jurídico es la de 1. Conceder la protección constitucional al derecho fundamental a la salud, vida digna, e integridad personal del señor JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con C.C. 77194777, atendiendo que se evidencia que si bien la accionada ha suministrado medicamentos, o fueron los ordenados al actor por el médico tratante, como quiera que suministró medicamentos en presentación genérica que no corresponde a los ordenados.

Véase que los prescritos por los médicos especialistas son: IMATINIB 400 MILIGRAMO(S) -GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) ordenados para el tratamiento de las patologías que padece LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA. Y los entregados son: IMATINIB TABLETAS RECUBIERTAS O CAPSULA 400 MILIGRAMO(S) Adicionalmente se confirmó con la parte accionante vía telefónica quien expreso que se le entrego un medicamento diferente al ordenado dos conformé a las prescripciones médicas dadas por su médico tratante.

Lo que a criterio vulnera el derecho a la salud pues no atiende el criterio del médico más aun cuando este medicamento en presentación comercial se ordena por fallo en el tratamiento en presentación genérica tal como se deja sentado en el ordenamiento.

## **CONSIDERACIONES NORMATIVAS Y JURISPRUDENCIALES**

### **PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

La institución de la Acción de tutela es un mecanismo novedoso y eficaz, consagrado en el artículo 86 de nuestra Carta Magna, desarrollada mediante la expedición del Decreto 2591 de 1.991, la que tiene operatividad inmediata cuando quiera que a una persona se le violen o amenacen derechos constitucionales fundamentales, por la acción u omisión de una autoridad pública y excepcionalmente por particulares.

Por tal razón, puede ser ejercida ante los Jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo a través de representante o agenciando derechos ajenos cuando el titular de los mismos no está en condiciones de promover su propia defensa.

Dicha herramienta se establece como uno de los elementos invaluable del Estado social democrático de derecho, anclado en la prevalencia del hombre y el reconocimiento de los derechos que le son ingénitos, los derechos fundamentales de la persona.

## **DERECHOS A LA SEGURIDAD SOCIAL, LA SALUD Y LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA.**

*“En múltiples pronunciamientos la Corte Constitucional ha analizado la seguridad social y la salud, particularmente a partir de lo estatuido en los artículos 48 y 49 superiores, catalogados en el acápite de los derechos sociales, económicos y culturales; no obstante ello, se les ha reconocido expresamente carácter de derechos fundamentales per se, ubicados como un mandato propio del Estado social de derecho, hacia el ensamblaje de un sistema*

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

*conformado por entidades y procedimientos tendientes a procurar una cobertura general, ante las contingencias que puedan afectar el bienestar social, orgánico y psíquico de los seres humanos.*

*Están erigidos y garantizados con sujeción a los principios de eficiencia, continuidad, universalidad, buena fe y solidaridad, para la prevención, promoción y protección de la salud y el mejoramiento y apuntalamiento de la calidad de vida de los asociados...”*

## **DERECHO A LA SALUD**

En cuanto al derecho a la salud consagrado en el artículo 49 de la Constitución Nacional, se establece que, es un servicio público a cargo del Estado, con miras a garantizar a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Asimismo, es un derecho fundamental, de conformidad con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la Ley 1751 de 2015.

El Sistema General de Seguridad Social en Salud establecido en la Ley 100 de 1993 ha dispuesto los mecanismos por medio de los cuales se hace efectivo el derecho fundamental a la salud de los colombianos, y con relación a las prestaciones que dicho sistema asegura para sus usuarios, la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017 estableció el ahora denominado “Plan de Beneficios en Salud”.

En este sentido ha dicho por la Jurisprudencia Constitucional que, es 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. Definición que responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones de dignidad, toda vez que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales. (subrayas fuera de texto) Ahora bien, desde una perspectiva más enfocada en el sujeto, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud, como “(...) un derecho al disfrute de toda una gama de facilidades, bienes, servicios y condiciones necesarios para alcanzar el más alto nivel posible de salud.”[47] Incluso, en un sentido más amplio, en términos de las dimensiones del sujeto, ha sostenido que se trata de “(...) 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.”[48].

Tal definición de este derecho, en una comprensión multidimensional, está estrechamente ligada a la noción de persona y su capacidad de plantear un proyecto de vida y ejecutarlo. Para la Corte, la ruptura de estas múltiples dimensiones por causa de la enfermedad, “(...) se constituye en una auténtica interferencia para la realización personal y, consecuentemente, para el goce efectivo de otros derechos, resultando así afectada la vida en condiciones dignas.”[49].

Asimismo, este Tribunal ha sostenido que “(...) cuando un servicio médico resulta indispensable para garantizar el disfrute de su salud, este no se puede ver interrumpido a causa de barreras administrativas que no permiten el acceso a tratamientos y procedimientos necesarios para recuperar la salud.”[51].

Ahora bien, la prestación eficiente y efectiva del servicio de salud no puede verse interrumpida a los usuarios por la imposición de barreras administrativas que diseñe la misma entidad prestadora del servicio para adelantar sus propios procedimientos.

En tal sentido, cuando se afecta la atención de un paciente con ocasión de circunstancias ajenas al afiliado y que se derivan de la forma en que la entidad cumple su labor, se desconoce el derecho fundamental a la salud de los afiliados, porque se dificulta su ejercicio por cuenta del traslado injustificado, desproporcionado y caprichoso de las cargas administrativas de las EPS a los afiliados.

## **AFECTACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD – BARRERAS ADMINISTRATIVAS.**

La Corte Constitucional ha reconocido los efectos perjudiciales y contraproducentes, para el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes, causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas implantadas por las EPS a los usuarios, los que se sintetizan de la siguiente manera:

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

i) *Prolongación injustificada del sufrimiento, debido a la angustia emocional que genera en las personas sobrellevar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;*

ii) *Posibles complicaciones médicas del estado de salud de los pacientes por la ausencia de atención oportuna y efectiva;*

iii) *Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente debido a que puede haber transcurrido un largo periodo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención requerida;*

iv) *Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido.*

La sentencia T- 122 de 2021 sobre el carácter fundamental del derecho de salud sostuvo:

En la actualidad, no cabe duda sobre el carácter fundamental que el ordenamiento constitucional le reconoce al derecho mencionado. Si bien, en un principio, la Corte protegió este derecho vía tutela en casos en que encontró que tenía conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales, tales como la vida o la dignidad humana, con la Sentencia T-760 de 2008 se consolidó su reconocimiento como un derecho fundamental autónomo. La Ley 1751 de 2015<sup>1</sup> está alineada con este entendimiento y establece reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su Artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo.” A continuación, la Sala reitera algunos puntos de la jurisprudencia constitucional sobre la materia, que resultan pertinentes para solucionar los problemas jurídicos planteados.

5.1. La efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad e integralidad de los servicios requeridos por los usuarios del Sistema de Salud

82. Uno de los elementos de este derecho fundamental que tanto la Ley 1751 de 2015 como la jurisprudencia constitucional han reconocido es el de su *accesibilidad*. En los términos de la ley estatutaria mencionada, este principio de accesibilidad exige que “[l]os 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.” El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información.<sup>1</sup>

83. Para efectos de esta providencia, resultan particularmente interesantes los elementos de accesibilidad física y económica. En virtud del primero, “los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados.”<sup>1461</sup> A partir de este elemento, esta Corporación ha establecido que

“ (...) una de las limitantes existentes para el efectivo goce y protección del derecho a la salud consiste en la dificultad que tienen las personas cuando deben trasladarse desde su residencia hasta el centro médico donde les será prestado el servicio de salud requerido, toda vez que algunos procedimientos pueden no tener cobertura en la zona geográfica donde habita el usuario, o incluso a pesar de estar disponible en el mismo lugar de su residencia, les resulta imposible asumir los costos económicos que supone el transportarse hasta el centro de atención médica. En consecuencia, este tipo de restricciones no pueden convertirse en un impedimento para obtener la atención de su salud, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional como lo son las personas de la tercera edad, o quienes se encuentran en extrema vulnerabilidad en razón a su condición de salud o por corresponder a personas que han sido víctimas del desplazamiento forzado entre otros casos.”

84. Por su parte, con respecto al elemento de accesibilidad económica (asequibilidad), este Tribunal ha establecido, basado en la doctrina internacional sobre el tema,<sup>1</sup> que

“(…) los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance de todos, en especial, la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.”<sup>1491</sup>

Específicamente, la Corte ha recordado:

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

“Los pagos por servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos.”<sup>[150]</sup>

85. El otro principio que resulta pertinente a la luz de los casos de la referencia es el de *integralidad*. De acuerdo con el Artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “*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.*” De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “*la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*” Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente,<sup>1</sup> con calidad<sup>1</sup> y de manera oportuna,<sup>1</sup> antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.

5.2. El derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional tiene carácter prevalente

86. Dicho esto, como se lee en los apartes citados anteriormente, la garantía del derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional es reforzada. En los términos del Artículo 11 de la Ley 1751 de 2015:

“La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán [sic] de especial protección por parte del Estado. Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.”<sup>[158]</sup>

87. Esta previsión está también alineada con la jurisprudencia de la Corte Constitucional. En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación estableció:

“La Corte Constitucional ha reconocido y tutelado principalmente el derecho a la salud, de los sujetos de especial protección constitucional. En primer lugar ha protegido a los niños y las niñas, cuyo derecho a la salud es expresamente reconocido como fundamental por la Carta Política (art. 44, CP). Pero también ha reconocido la protección especial que merecen, por ejemplo, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad y las personas con alguna discapacidad.”

88. Teniendo en cuenta los hechos que la Sala estudia en esta ocasión, resulta particularmente interesante en la presente sentencia el caso de las personas de la tercera edad.<sup>[160]</sup> La Corte ha dispuesto que la prestación de los servicios de salud que requieran debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente como consecuencia de la cláusula de Estado social de derecho consagrada en la Constitución. Esta Corporación ha planteado esta obligación en la medida que las personas de esta población “*tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado.*” La Corte ha basado tal interpretación en el Artículo 46 de la Constitución, de conformidad con el cual “[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria.” Agrega dicha norma que “[e]l Estado les garantizará los servicios de la seguridad social integral y el subsidio alimentario en caso de indigencia.”

Por regla general, todos los servicios de salud que no se encuentren expresamente *excluidos* del conjunto de servicios y tecnologías a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud se entienden *incluidos*

89. El Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 está alineado con el principio de integralidad descrito anteriormente, al establecer que el Sistema de Salud

“garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.”

A la vez, dicho artículo establece una serie de criterios que definen escenarios en los que “*los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías*”: casos en que los recursos que el Estado transfiere al Sistema de Salud no pueden ser utilizados para financiar los servicios o tecnologías a los que

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

pretende acceder un usuario. En otras palabras, en este artículo el Legislador define las que se conocen como *exclusiones* del conjunto de servicios que se cubren con recursos del Estado.

90. Al estudiar la constitucionalidad del Artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, la Sala Plena encontró, en términos generales, que la disposición resultaba compatible con la Carta Política en la medida que establece un sistema en el cual la *inclusión* de todo servicio o tecnología en salud en el conjunto de servicios a los que tienen derecho los usuarios del Sistema de Salud es la *regla* y su *exclusión*, que debe ser explícita y taxativa, es la *excepción*:

“Para la Corte, la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas.”

91. Esta interpretación de la Corte, que la llevó a concluir que la norma era, en general, exequible, está alineada con el principio de integralidad ya mencionado. Al abordar la enunciación que la Ley Estatutaria hace de este principio, la Sala Plena estableció:

“Para la Corporación, el derecho fundamental a la salud tiene como punto de partida la inclusión de todos los servicios y tecnologías y que las limitaciones al derecho deben estar plenamente determinadas, de lo contrario, se hace nugatoria la realización efectiva del mismo. Entiende la Sala que el legislador incorporó en el artículo 15 una cláusula restrictiva expresa, la cual establece los servicios y tecnologías excluidos de la prestación del servicio.”<sup>[165]</sup>

92. En la misma providencia, al analizar la consagración del principio *pro homine* en el Artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, la Corte citó la Sentencia T-760 de 2008, que estableció que “*la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia.*”<sup>1</sup> Al tener claro este entendimiento de las exclusiones, la Corte ha enfatizado que los servicios y tecnologías que no son expresamente excluidos del conjunto de servicios de salud a los que tienen derecho los usuarios del Sistema (en la actualidad, el Plan de Beneficios en Salud o PBS) se deben entender como incluidos. Una interpretación contraria desconocería la jurisprudencia constitucional en torno al derecho fundamental a la salud.

93. No hay limitaciones jurídicas a la ciencia médica más allá de las exclusiones expresamente establecidas (que tienen excepciones, en todo caso, como lo ha establecido la Corte!); el vademécum médico es el que existe y se conoce. El derecho a la salud, por consiguiente, no está limitado a listas reglamentarias de servicios y tecnologías que se construyan en un momento específico en el tiempo. Como lo ha señalado este Tribunal:

**“el plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido.** En consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que **no esté expresamente excluida** del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, **pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS.**” (Énfasis en el original).

94. El entendimiento del derecho fundamental a la salud plasmado en la Ley 1751 de 2015 generó, en ese sentido, un quiebre frente al Sistema de Salud al que la Corte Constitucional se enfrentó durante sus primeras dos décadas de funcionamiento. Primero, en la actualidad, no existe duda sobre el carácter fundamental autónomo del derecho a la salud. Segundo, como resultado de esto, este derecho es por definición justiciable a través de la acción de tutela. Tercero, el ámbito de protección del derecho no está limitado a la lista del plan de servicios y tecnologías que se construye en un momento determinado.

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

96. Tras reiterar estas reglas jurisprudenciales generales, la Sala resumirá algunas reglas específicas relativas al transporte intermunicipal, el cubrimiento de gastos de transporte y alojamiento de un acompañante cuando el paciente lo requiere y el derecho al diagnóstico, que resultan relevantes para resolver los tres casos de la referencia.

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

6. Reiteración de jurisprudencia: cuando el juez de tutela no encuentra prueba de que una persona requiera un servicio de salud que solicita, debe proteger el derecho a obtener un diagnóstico que lo determine

97. Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros: (i) si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero si hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. (ii) Si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, siempre condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

98. Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico. Tal derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los usuarios reciban una valoración técnica, científica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Por consiguiente, los parámetros establecidos anteriormente pretenden garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado desde una perspectiva técnica y determine cuáles son los tratamientos que requiere, si existe tal necesidad, de forma que se garantice su derecho a la salud. Ahora bien, las reglas que aquí se reiteran no implican, en ningún caso, que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho al

diagnóstico; por supuesto, su garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

7. Reiteración de jurisprudencia: el servicio de transporte intermunicipal para un paciente ambulatorio debe ser cubierto por la EPS cuando el usuario lo requiere para acceder al servicio en el prestador autorizado por la entidad

99. De conformidad con la reiterada jurisprudencia de esta Corte, una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal y de estadía (incluidos su alojamiento y alimentación) –estos últimos si la persona debe permanecer más de un día en el lugar donde recibirá la atención que necesita– que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios vigente) que requiere y que es prestado por fuera del municipio o ciudad donde está domiciliado. En la Sentencia SU-508 de 2020,<sup>[171]</sup> la Sala Plena unificó las reglas sobre el suministro del servicio de transporte intermunicipal para pacientes ambulatorios, es decir, que no requieren hospitalización. Dicha providencia reiteró la jurisprudencia que ha establecido que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, es necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud, a la que se hizo referencia anteriormente, por lo que su falta de suministro se puede convertir en una barrera de acceso.

100. La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra *incluido*, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud–, la reglamentación regula su provisión.

La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo 178 de la Ley 100 de 1993, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente. (...)

**En lo que se refiere al suministro de medicamentos es de traer a colación los diferentes pronunciamientos hechos por la corte constitucional a través de las siguientes sentencias:**

➤ **Sentencia de Tutela T-012 de 2020**

“El suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud, para lo cual se deben observar los principios de oportunidad y eficiencia. En efecto, en sentencia T-531 de 2009, [29] esta Corte estableció que la prestación eficiente del servicio de salud guarda estrecha relación con la razonabilidad de los trámites administrativos, de tal manera que no se impongan demoras excesivas que impidan o dificulten el acceso al servicio y no constituyan para el interesado una carga que no le corresponde asumir. Así, la dilación o la imposición de barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos a los que tiene derecho el paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

oportuna o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.[30] En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por tal razón, el suministro tardío o inoportuno de medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

3.3. Bajo esta lógica, dicha obligación debe satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Situación, que, en criterio de esta Corporación, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad.

3.4. De las consideraciones expuestas, esta S. concluye que tratándose de personas que sufren de una enfermedad ruinosa o catastrófica, por disposición constitucional, y desarrollo legal, su derecho a acceder a los servicios de salud, se protege de forma especial. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como, por ejemplo, todo tipo de cáncer. Así lo estableció de forma categórica el Legislador al indicar que las instituciones del Sistema de Salud, “bajo ningún pretexto podrán negar” la asistencia en salud (en un sentido amplio, bien sea de laboratorio, médica u hospitalaria; Ley 972 de 2005, Art. 3). Este mandato legal ha sido considerado y aplicado por la Corte en muchas ocasiones. En la actualidad, esta protección constitucional, amparada también por el Legislador, ha sido reforzada con la expedición de la Ley estatutaria sobre el derecho a la salud, que reconoce los elementos y principios esenciales e interrelacionados del derecho y la garantía de integralidad (Arts. 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015).

3.5. Finalmente, a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

4.El suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los derechos constitucionales a la salud, vida digna e integridad física de una persona, en especial cuando padece una enfermedad ruinosa y catastrófica

#### ➤ T-061 DE 2014

Recientemente, este Tribunal reiteró su posición en relación con el concepto del galeno tratante en relación a un medicamento y el carácter vinculante que tiene para la EPS dicho criterio. Así, en la Sentencia T-061 de 2014, en lo que atañe al concepto del médico tratante, señaló: “La jurisprudencia constitucional, teniendo en cuenta que la prestación médica ordenada puede o no estar dentro del Plan Obligatorio de Salud, ha determinado que, en principio, debe ser prescrita por el galeno tratante, quien conoce al paciente y está adscrito a la respectiva empresa prestadora de salud. Adicionalmente, esta Corte ha estimado que cuando surja un conflicto entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de la respectiva EPS, se puede acudir a la acción de tutela, teniendo en cuenta que “mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS, la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe ser respetada, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en (i) conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y (ii) en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario”.

#### ➤ T- 607 DE 2013

Casos en que medicamento comercial puede ser reemplazado por otro genérico

Si bien, un medicamento comercial o genérico es un fármaco elaborado con principios activos, que es utilizado para la prevención, curación o rehabilitación de una enfermedad; se ha establecido, **que en aquellos casos en los cuales el médico tratante prescriba un medicamento en presentación comercial, las Entidades Promotoras de Salud podrán hacer el cambio del mismo por su presentación genérica, siempre y cuando este último no surta efectos adversos en el paciente y con una justificación científica que así lo certifique.**

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

## **SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS BAJO SU DENOMINACION GENERICA O COMERCIAL-EPS no puede reemplazar de manera arbitraria y sin justificación médica y científica medicamento comercial a un medicamento genérico**

Las Entidades Promotoras de Salud no pueden cambiar de manera arbitraria y sin justificación médica o científica un medicamento, pues es de recordar que es el médico tratante la persona indicada que conoce a la paciente, para determinar cuándo suspender o cambiar un medicamento. Por otra parte, para que las Entidades Promotoras de Salud puedan reemplazar un medicamento comercial a un paciente por su versión genérica, deberá además de tener en cuenta los criterios de calidad, seguridad eficacia y comodidad para el paciente, fundamentar la decisión en la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad teniendo presente los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente, situación que no sucede en el caso de estudio, pues como ya se indicó, la negativa se basa en trámites administrativos.

### **MEDICAMENTOS GENÉRICOS Y COMERCIALES**

En Colombia, las Entidades Promotoras de Salud se encuentran autorizadas para ordenar medicamentos genéricos o comerciales, siempre y cuando estos cumplan con los criterios de calidad, seguridad, eficacia y comodidad para el paciente, siguiendo el criterio del médico tratante; sin embargo, dicha facultad otorgada por la legislación Colombiana, fue limitada por el Ministerio de Protección Social, quien a través de la **Resolución 4377 de 2010** estableció que, los médicos deben formular medicamentos en presentación genérico; y en caso que se prescriban en presentación comercial, deberá acompañarse con su respectiva justificación.

Al respecto, la Corte Constitucional ha reiterado cuáles son los criterios que deben seguir los médicos tratantes para formular un medicamento en presentación comercial y cuáles son los parámetros del Comité Técnico Científico para autorizar su suministro, estableciendo:

“(i) la determinación de la calidad, la seguridad, la eficacia y comodidad para el paciente en relación con un medicamento corresponde al médico tratante (y eventualmente al comité técnico científico), con base en su experticio y el conocimiento clínico del paciente;

(ii) prevalece la decisión del médico tratante de ordenar un medicamento comercial con base en los criterios señalados (experticio y el conocimiento clínico del paciente), salvo que el Comité Técnico Científico, basado en dictámenes médicos de especialistas en el campo en cuestión, y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere que el medicamento genérico tiene la misma eficacia;

(iii) una EPS., en el régimen contributivo o subsidiado, puede reemplazar un medicamento comercial a un paciente con su versión genérica siempre y cuando se conserven los criterios de (i) calidad, (ii) seguridad, (iii) eficacia y (iv) comodidad para el paciente. La decisión debe fundarse siempre en (i) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y (ii) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente.

Si bien, un medicamento comercial o genérico es un fármaco elaborado con principios activos, que es utilizado para la prevención, curación o rehabilitación de una enfermedad; se ha establecido, que en aquellos casos en los cuales el médico tratante prescriba un medicamento en presentación comercial, las Entidades Promotoras de Salud podrán hacer el cambio del mismo por su presentación genérica, siempre y cuando este último no surta efectos adversos en el paciente y con una justificación científica que así lo certifique.

### **IDONEIDAD DEL MÉDICO TRATANTE PARA DETERMINAR QUE TRATAMIENTO DEBE SEGUIR EL PACIENTE**

La Corte ha insistido en que el médico es la persona especializada en la medicina humana, capaz de brindar soluciones y respuestas a problemas de salud, a través de medicamentos, tratamientos que mejoran la calidad de vida del paciente, y que le permite ir más allá de un conocimiento general.

De acuerdo con la anterior definición, se ha considerado que la persona idónea para determinar que procedimiento y/o tratamiento debe seguir la paciente, es su médico tratante; así lo ha indicado la Corte Constitucional en reiteradas jurisprudencias:

“En el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente. La jurisprudencia constitucional ha considerado que el criterio relevante es el del médico que se encuentra adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio; por lo que, en principio, el amparo suele ser negado cuando se invoca la tutela sin contar con tal concepto. No obstante, el concepto de un médico que trata

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad tiene noticia de dicha opinión médica, y no la descartó, modificó o confirmó, con base en las consideraciones que realice sobre el caso un médico especialista adscrito a la EPS, o en la valoración del Comité Técnico Científico, según lo decida la entidad.”(Subrayado fuera de texto)

La Corte Constitucional ha señalado bajo qué condiciones las Entidades Promotoras de Salud podrán cambiar un medicamento comercial por uno en presentación genérica, al respecto en Sentencia T-1175 de 2008 M.P. Jaime Córdoba Triviño, se indicó:

“Excepcionalmente esta Corporación ha contemplado, la procedencia de la acción de tutela en cuanto al suministro de medicamentos bajo su denominación comercial y no bajo su denominación genérica ocupándose primordialmente de lo relacionado con los criterios que deben tener en cuenta los médicos tratantes cuando, excepcionalmente, ordenan un medicamento en su denominación de marca y los criterios que debe tener en cuenta el CTC para autorizar o negar su suministro: “(i) la determinación de la de calidad, la seguridad, la eficacia y comodidad para el paciente en relación con un medicamento corresponde al médico tratante (y eventualmente al comité técnico científico), con base en su experticio y el conocimiento clínico del paciente (ii) prevalece la decisión del médico tratante de ordenar un medicamento comercial con base en los criterios señalados (experticio y el conocimiento clínico del paciente), salvo que el Comité Técnico Científico, basado en dictámenes médicos de especialistas en el campo en cuestión, y en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere que el medicamento genérico tiene la misma eficacia. (iii) una EPS, en el régimen contributivo o subsidiado, puede reemplazar un medicamento comercial a un paciente con su versión genérica siempre y cuando se conserven los criterios de (i) calidad, (ii) seguridad, (iii) eficacia y (iv) comodidad para el paciente. La decisión debe fundarse siempre en (i) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad y (ii) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente”.(subrayado fuera de texto) ( T- 607 DE 2013)

### **CASO CONCRETO**

En el caso que hoy ocupa la atención del despacho, se tiene que el accionante JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con c.c. 77194777, reclama la protección de sus derechos a la salud, vida digna, e integridad personal, los cuales considera que le están siendo vulnerados por SALUD TOTAL EPS, con su decisión de suministrarle medicamentos en presentación genérica y no comercial, tal como fue prescrito por su médico tratante quien le ordeno con su marca específica el siguiente medicamento como son: IMATINIB 400 MILIGRAMO(S) )-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60, tal y como consta en las copias de la historia clínica anexas, ante fala del tratamiento con el medicamento genérico.

### **CUMPLIMIENTO DE LOS REQUISITOS DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA.**

#### **LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA.**

Según el artículo 86 de la Constitución, la acción de tutela puede ser promovida por cualquier persona, ya sea por sí misma o por medio de un tercero que actúe en su nombre, cuando sus derechos constitucionales fundamentales resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de las autoridades públicas y excepcionalmente por los particulares.

En el presente caso la acción de tutela fue presentada por el señor accionante JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con c.c. 77194777, está legitimada para actuar en causa propia por activa para el ejercicio de la acción de tutela.

#### **LEGITIMACIÓN POR PASIVA.**

Al ser la SALUD TOTAL EPS, la entidad a la cual se encuentra afiliado el accionante, es la encargada de prestar los servicios médicos dentro de régimen de salud, se entiende superado este requisito.

#### **INMEDIATEZ.**

Los pronunciamientos de la Corte Constitucional han establecido que la inmediatez es un requisito que opera como regla general en la evaluación de procedibilidad de las acciones de tutela, cuyo propósito es garantizar que el mecanismo no se desnaturalice ni contrarie la seguridad jurídica. (Corte Constitucional, Sentencia SU-961 de 1999.).

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

Este requisito consiste en verificar que la acción haya sido instaurada en un plazo razonable, sin que ello implique que exista un término de caducidad para la misma, pues una afirmación así, iría en contra de lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política. (Corte Constitucional, sentencias SU-189 de 2012).

La inmediatez es el transcurrir de un plazo razonable entre la vulneración o amenaza de un derecho fundamental y la instauración de la acción de tutela. No obstante, la Corte ha reconocido tres casos en los cuales este principio debe ser valorado de manera más flexible, a saber: (i) acaecimiento de un hecho catalogado como fuerza mayor, caso fortuito o similar; (ii) que la amenaza o vulneración se extienda en el tiempo; o (iii) que exigir un plazo razonable sea una carga desproporcionada, si se tiene en cuenta la condición de vulnerabilidad del accionante (Corte Constitucional, Sentencia T-410 de 2013.)

Toda vez que las órdenes que se informan no han sido entregadas ya que las autorizaciones medicas datan con fecha 03 de octubre de 2022 y la fecha de interposición de la acción de tutela ha transcurrido un plazo razonable.

### **SUBSIDIARIEDAD.**

A pesar de ser un mecanismo preferente y sumario para la protección de derechos fundamentales, la acción de tutela tiene un carácter subsidiario que, en principio, se evalúa con relación a la existencia de otros mecanismos judiciales que tengan competencia para decidir el asunto objeto de reclamación.

La acción de tutela es, por regla general, improcedente cuando el accionante puede solicitar la protección de sus derechos a través de otros tipos de acciones constitucionales, o a través de jurisdicciones diferentes a la constitucional. Sin embargo, esta regla general encuentra dos excepciones, que se originan al reconocer que la mera existencia de otros mecanismos no necesariamente garantiza, por sí misma, la protección eficaz, suficiente y necesaria de los derechos conculcados.

Es por ello que la jurisprudencia constitucional ha precisado: (i) que la evaluación de procedencia debe necesariamente tener en cuenta que tales mecanismos, además de existir, sean idóneos y eficaces para lograr la protección adecuada de los derechos; y (ii) que, frente al inminente acaecimiento de un perjuicio irremediable, es necesario tomar medidas de carácter transitorio, aun cuando el fondo del asunto debe ser resuelto por otro mecanismo existente.

Con respecto al mecanismo jurisdiccional para la protección de los derechos de los usuarios del Sistema de Salud que se encuentra a cargo de la Superintendencia Nacional de Salud, en virtud de las funciones jurisdiccionales que le asigna la ley, la Corte ha llamado la atención sobre las deficiencias normativas y prácticas que tiene el mecanismo, que no le permiten manifestarse como un mecanismo idóneo y eficaz de defensa de los usuarios del Sistema de Salud, puesto que sus circunstancias específicas le restan idoneidad y eficacia al recurso ordinario que administra la entidad mencionada, atendiendo el caso concreto.

En el presente asunto como quiera que no se evidencia que en el presente asunto la actora no contaría con un mecanismo más idóneo para la protección de su derecho se estima procedente esta acción constitucional.

Determinado lo anterior se descende al estudio de fondo

En cuanto a las afirmaciones efectuadas en la Acción de Tutela se encuentra demostrado que en la plataforma de la Administradora de los Recursos Del Sistema General de Seguridad Social En Salud - Adres que, el actor es afiliado a SALUD TOTAL EPS., en calidad de beneficiario, estado actual activo, régimen contributivo.

# ADRES



## 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	77194777
NOMBRES	JOSE MARLON
APELLIDOS	MOJICA ALVARADO
FECHA DE NACIMIENTO	**/**/**
DEPARTAMENTO	CESAR
MUNICIPIO	VALLEDUPAR

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL REGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL REGIMEN SUBSIDIADO S.A	CONTRIBUTIVO	07/06/2004	31/12/2999	COTIZANTE

Fecha de Impresión: 11/29/2022 09:59:52 Estación de origen: 192.168.70.220

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4822 de 2016.

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

Igualmente, esta afiliación está soportada en afirmación del accionado, al momento de emitir la respuesta de la contestación.

Igualmente se desprende de las historias clínicas, extendida por la IPS ONCOLOGÍA INTEGRAL DEL CESAR ODONT-JOMAR S.A. diagnóstico aportada en la presente acción de tutela en donde el Dr. Luis Quintero, hematólogo tratante adscrito a la red de prestadores de SALUD TOTAL EPS, quien en el análisis y plan determino al literal de la historia clínica, le recomiendan los medicamentos ya conocidos, el cual originó esta acción de tutela.

Se inserta imagen de la HISTORIA CLINICA del 07 de septiembre de 2022.

**ONCOLOGÍA INTEGRAL DEL CESAR ODONT-JOMAR S.A.S.**  
NIT: 900319336-5

**CONSULTA No. Consulta -09920**

**PACIENTE**  
Nombre: **JOSE MARLON MOJICA ALVARADO** Historia Clínica No: 00000077194777  
Género: **MASCULINO** Fecha de Nacimiento: **domingo, 01 de abril de 1979** Edad: **43 Años 5 Mes(es) 6 Día(s)**  
Identificación: **Propiedad: PROPIA** Tipo: **CEDEULA DE CIUDADANIA** Número: **77194777**  
Residencia: **Dirección: CALLE 13 #B-14, BARRIO CAÑAGUATE** Ciudad: **VALLEDUPAR (CESAR)**Teléfono(s): **3013708147, 3163689841**  
Seguridad Social: **Entidad: SALUD TOTAL EPS-SS-A.** Ciudad: **VALLEDUPAR (CESAR)**Teléfono(s): **3013708147, 3163689841**  
Tipo de Afiliado: **BENEFICIARIO** Tipo de Usuario: **REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL** Plan: **POS**

**Fecha de Atención:** **mércoles, 07 de septiembre de 2022 a las 07:54**  
**Sede de Atención:** **ODONTJOMAR SAS - VALLEDUPAR (CESAR) - UNIDAD DE ONCOLOGIA**

**Medidas:**  
Peso: **73.60 Kg** Talla: **1.74 Cms** Superficie Corporal: **1.95 Mts<sup>2</sup>** Masa Corporal: **45.95 SOBRES PISO**  
Diagnóstico(s): **C921 LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA** Histoquímico: **PKM** Estado: **T: N: M:**

**Indice(s):**  
**No Escala** Valor  
**1 KARNOFSKY** Bona: **Possibilidad de llevar vida normal; Egeros signos o síntomas de enfermedad.**

**Signos Vitales:**  
**Frecuencia Cardíaca** **17 rpm** **Temperatura** **36 °C** **Presión Arterial** **126/65 mm de Hg**

**NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO**

**Subjetivo**  
MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD  
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA  
BAJO TTO CON IMATINIB 400 MG  
HOY ASISTE A CONTROL REFIRIENDO SENTIRSE "BIEN"

**Objetivo**  
BUEN PERFORMANCE, ACUDE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA

**CABEZA Y CUELLO:** NORMAL  
**CARDIOPULMONAR:** SIN SOBREGREGADOS  
**ABDOMEN:** NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS  
**EXTREMIDADES:** NORMAL  
**GANGLIOS:** NO SE PALPAN  
**PIEL Y MUCCOSAS:** NORMAL

SE REALIZA EXPLORACION FISICA CON TODAS LAS NORMAS DE BIENESTAR, SE LE EXPLICAN RECOMENDACIONES DEL USO DE LOS ELEMENTOS DE BIENESTAR USO DEL TAPAJOS, LAVADOS DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL POR CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL, QUE SE DAN POR ENTENDIDAS.

(07/02/2022) MIELOGRAMA: CONSISTENTE CON SINDROME MIELOPROLIFERATIVO CRONICO TIPO LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA. - SE ANEXA COPIA A HC -  
CITOMETRIA DE FLUJO: CD13, CD16, 85.5% MUESTRA EN EL QUE SE OBSERVA 1.0 POBLACION LINFOIDE T MADURA Y 0.08 POBLACION LINFOIDE B MADURA. LA POBLACION MIELOIDE INMADURA SUBJETIVA DE PRECURSORES MIELOIDES DE EL 1.1% SE ENCUENTRA 85.5% DE MIELOIDE MADURA, 0.5 DE PROMONOCITOS Y 2% POBLACION MONOCITICA. ES NECESARIO CORRELACION CON HALLAZGO CLINICO MIELOGRAMA Y BIOPSIA. SE ANEXA COPIA A HC  
CARIOTIPO: NORMAL  
TRANSLOCACION DE BCR/ABL: POSITIVO. - SE ANEXA COPIA A HC -

Transversal 17a N° 16A-12  
Al Lado de Consulta Externa del Hospital Rosario Pumarejo de López  
Teléfono: 5732704 3182392265. info@odontjomarips.com www.odontjomarips.com  
Valledupar, Cesar-Colombia

**ONCOLOGÍA INTEGRAL DEL CESAR ODONT-JOMAR S.A.S.**  
NIT: 900319336-5

**CONSULTA No. Consulta -09920**

**PACIENTE**  
Nombre: **JOSE MARLON MOJICA ALVARADO** Historia Clínica No: 00000077194777  
Género: **MASCULINO** Fecha de Nacimiento: **domingo, 01 de abril de 1979** Edad: **43 Años 5 Mes(es) 6 Día(s)**  
Identificación: **Propiedad: PROPIA** Tipo: **CEDEULA DE CIUDADANIA** Número: **77194777**  
Residencia: **Dirección: CALLE 13 #B-14, BARRIO CAÑAGUATE** Ciudad: **VALLEDUPAR (CESAR)**Teléfono(s): **3013708147, 3163689841**  
Seguridad Social: **Entidad: SALUD TOTAL EPS-SS-A.** Ciudad: **VALLEDUPAR (CESAR)**Teléfono(s): **3013708147, 3163689841**  
Tipo de Afiliado: **BENEFICIARIO** Tipo de Usuario: **REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL** Plan: **POS**

**Medidas:**  
Peso: **73.60 Kg** Talla: **1.74 Cms** Superficie Corporal: **1.95 Mts<sup>2</sup>** Masa Corporal: **45.95 SOBRES PISO**  
Diagnóstico(s): **C921 LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA** Histoquímico: **PKM** Estado: **T: N: M:**

**Indice(s):**  
**No Escala** Valor  
**1 KARNOFSKY** Bona: **Possibilidad de llevar vida normal; Egeros signos o síntomas de enfermedad.**

**Signos Vitales:**  
**Frecuencia Cardíaca** **17 rpm** **Temperatura** **36 °C** **Presión Arterial** **126/65 mm de Hg**

**NOTA DE EVOLUCION Y TRATAMIENTO**

**Subjetivo**  
MASCULINO DE 43 AÑOS DE EDAD  
LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA  
BAJO TTO CON IMATINIB 400 MG  
HOY ASISTE A CONTROL REFIRIENDO SENTIRSE "BIEN"

**Objetivo**  
BUEN PERFORMANCE, ACUDE POR SUS PROPIOS MEDIOS EN COMPAÑIA DE SU ESPOSA

**CABEZA Y CUELLO:** NORMAL  
**CARDIOPULMONAR:** SIN SOBREGREGADOS  
**ABDOMEN:** NO DOLOROSO, NO VISCEROMEGALIAS  
**EXTREMIDADES:** NORMAL  
**GANGLIOS:** NO SE PALPAN  
**PIEL Y MUCCOSAS:** NORMAL

SE REALIZA EXPLORACION FISICA CON TODAS LAS NORMAS DE BIENESTAR, SE LE EXPLICAN RECOMENDACIONES DEL USO DE LOS ELEMENTOS DE BIENESTAR USO DEL TAPAJOS, LAVADOS DE MANOS, DISTANCIAMIENTO SOCIAL POR CONTINGENCIA SANITARIA ACTUAL, QUE SE DAN POR ENTENDIDAS.

(08/03/2022) CB:11.820, HB:12.5G/DL, NT:7.670, LNF:2.270, PLT:196.800  
(22/04/2022) CB:27.700, NT:22.500, LNF:3.270, HB:12.2G/DL, PLT:120.000, VSG:39MM/H, RET:1.1%, ALT:39.30, AST:26.6, GLUCEMIA:87, LDH:650, CREAT:1.37, BILIRUBINAS NORMALES.  
(03/06/2022) CB:4.030, PLT:126.000, HB:11.5G/DL, RET:2.6%, VSG:39MM/H, BILIRUBINAS NORMALES, CREAT:1.26, LDH:364U/L, GLUCEMIA:96.4, TGO/TGP: NORMALES  
(18/7/22) CB 6590 HB 12.2 FLAQUETAS 161.000 URINA - NORMAL - RET 2.1 TRANSAMINASAS-NORMALES - GLUCEMIA - 98.2 CREATININA - 1.26 BILIRUBINAS - NORMALES, VSG - 30MM/H  
6/9/22 - CB 5580 HB 11.5 PLT 220000 VSG -9 MM/H - RET 1.0 POR% URINA - NORMAL LDH 229.0 U/L BILIRUBINAS - NORMALES.- CREAT 1.22 PCR RT - BCR/ABL (6/7722 LAB COLCAN) MENOR DE 126 U/mL, CUANTIFICACION RELATIVA 0.55% SE ANEXA COPIA A HC -

**Análisis**  
RESPUESTA AL TRATAMIENTO -  
**Plan Tratamiento**  
CITA DE CONTROL EN 30 DIAS POR HEMATOLOGIA-  
LABORATORIOS DE CONTROL  
ACIDO FOLICO 1 MG  
IMATINIB 400 MG (GLIVEC)  
MONOQUIMIOTERAPIA CICLO DE TRATAMIENTO

**LUIS EDUARDO QUINTERO FRAGOSO**  
C.C. 1220598 REC1332/93  
HEMATÓLOGO (A)

De la historia clínica de fecha 30 de septiembre de 2022, se deriva que conforme al diagnóstico el actor padece de LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA y en el plan de manejo establece claramente que los medicamentos IMATINIB 400 MILIGRAMO(S)-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60.

Ahora bien en lo que atañe a la afirmación relacionada con la omisión en la entrega de los medicamentos se tiene que una vez notificada la entidad accionada SALUD TOTAL EPS de la Acción de tutela, en su informe en torno a la autorización de los medicamentos ordenado se reitera esta se pronuncia manifestando que: "la EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno del afiliado, para lo cual se han generado las autorizaciones de todos los servicios de consulta de medicina general y especializada que ha requerido, así como el suministro de medicamentos, los exámenes diagnósticos y procedimientos terapéuticos, incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, que han sido ordenados según criterio médico de los diferentes profesionales adscritos a la red de prestación de servicios de SALUD TOTAL - E.P.S. , dando integral cobertura a los servicios médicos que el usuario ha requerido. Quien solicita por intermedio de la acción de tutela la entrega de los medicamentos en presentación comercial". lo que motiva a solicitar la declaratoria de carencia actual de objeto por hecho superado.

Revisada la respuesta dada por la EPS Y las pruebas aportadas al expediente, se comprueba con la documental que obra en el expediente digital que SALUD TOTAL EPS., por medio de AUTORIZACION genero los servicios medio requeridos por el accionante atreves de esta acción.

Indicando que en aras del bienestar y salud del protegido, se realizó gestión con la IPS AUDIFARMA, quienes confirman la disponibilidad del medicamento. En consecuencia, se estableció comunicación con el protegido al abonado telefónico 3163689841 para informarle que ya está disponible la entrega del medicamento en las instalaciones de la IPS AUDIFARMA.

Se inserta imagen de las autorizaciones.

Ref: FALLO DE TUTELA  
 Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
 Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
 Radicado: 200014003007-2022-00781-00

(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	29/septiembre/2022 16:20	0929202214...	Pos/POS	Medicamentos	02/noviembr...		Preautorizada
(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	03/octubre/2022 00:00	0929202214...	Pos/POS	Medicamentos	02/diciembre...		Preautorizada
(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	11/agosto/2022 07:58	0811202202...	Pos/POS	Medicamentos	12/agosto/20...	93637-2245280358	Autorizada/V...
(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	12/agosto/2022 00:00	0811202202...	Pos/POS	Medicamentos	03/octubre/2...	93637-2250896323	Autorizada/V...
(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	23/junio/2022 15:16	0623202213...	Pos/POS	Medicamentos	24/junio/2022	93637-2233317255	Autorizada/V...
(CMD 10) - IMATINIB TABLETAS O CAPSULA - 400 MG	24/junio/2022 00:00	0623202213...	Pos/POS	Medicamentos	03/agosto/20...	93637-2239283411	Autorizada/V...

E igualmente aporta formato de garantía de entrega de medicamentos y/o dispositivos médicos.

**FORMATO GARANTÍA DE ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y/O DISPOSITIVOS MÉDICOS**

Este documento certifica la dispensación realizada a la autorización **09338-2259944022** del cliente **27194777 - JOSE MARLON MOJICA ALVARADO**

C.A.F: **SUSAO**      VALLEDUPAR - CESAR      Generado: 10/01/22  
 Cliente: **SALUD TOTAL EPS S.S.A (BOGOTA)**  
 Entidad: **SALUD TOTAL EPS S.**

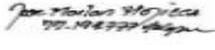
Formula: **A22 35404**      Subscripción: **EVENTO**  
 Paciente: **27194777 - JOSE MARLON MOJICA ALVARADO**      Fecha de: **24/01/22**  
 Médico: **WISSEY SOUZA I.P.S. S.A**      Valor Cobro: **14.700**  
 Digitar: **SINA CALDESON DIAZ**      NAF: **08218-2259944022**  
 Código Mipres: \_\_\_\_\_

Código	Descripción	Cantidad	Entregada	Excedente	Costo	Valor	Excedente	Refrigerador
3700	IMATINIB TABLETA SECURETCA O CAPSULA 400 MG	30	30	0	1			R

Novidades:

#	Comercial	Tipo de Novedad	Cantidad / Descripción	Fecha

\*Por medio de la presente nos permitimos informarle que AUSENEMIA S.A. en cumplimiento de la Ley 1081 de 2012 y el Decreto 1277 de 2012 sobre protección de datos personales, comunica que la información que usted nos suministró será utilizada solo para fines autorizados en la Política de Tratamiento de Datos Personales. Respetando sus datos personales y en atención al cumplimiento del régimen integral de protección de datos, solicitamos su autorización para continuar con el Tratamiento de sus datos personales para los fines autorizados que se describen, y que podrá ser también consultada en nuestra Política de Tratamiento de Datos Personales.

Firma de quien recibe:         
 Documento de Identidad: \_\_\_\_\_      Muestra por Impresión de \_\_\_\_\_  
 Certifique que ha recibido a satisfacción los medicamentos y/o dispositivos médicos que se relacionan en este documento.

Register for FREE at [www.businessobjects.com/icspsc](http://www.businessobjects.com/icspsc) to remove this message

Se inserta imagen de lo pretendido y lo ordenado por el médico tratante en la presente acción de tutela.

### PRETENSIONES

Con fundamento en los hechos relacionados, solicito señor Juez, Tutelar mis derechos fundamentales a la salud, a la vida digna e integridad personal, en consecuencia, se ordene a **SALUD TOTAL EPS, e IPS ESPECIALIZADA**, suministre a mi favor:

**Primero:** La entrega del medicamento **IMATINIB X 400 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - CAJA X 30 (POS) - GLIVEC**, en la cantidad, periodicidad prescrita, y cada vez que sea ordenado por el hematólogo tratante adscrito a la red de prestadores de la accionada EPS, en ocasión a mi diagnóstico.

**Segundo:** Atención médica oportuna y eficiente, conforme la prescripción de los galenos tratantes.

### DERECHOS VULNERADOS

Estimo violado el derecho a la SALUD, en conexidad con los derechos fundamentales a la VIDA DIGNA, e INTEGRIDAD PERSONAL, consagrados en los artículos 1, 11, 48 y 49 de la Constitución Política de Colombia de 1991.

Ref: FALLO DE TUTELA  
Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO  
Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.  
Radicado: 200014003007-2022-00781-00

Edición -> Usuario : Impresión -> Fecha: 2022-09-07 08:06 Usuario : JPAT



**ONCOLOGIA INTEGRAL DEL CESAR  
ODONT-JOMAR S.A.S.**  
NIT: 900319336-5

**FORMULA MÉDICA**

**No. Consulta -09920**

**PACIENTE**  
**Nombre: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO**  
Género: MASCULINO Fecha de Nacimiento: domingo, 01 de abril de 1979  
Historia Clínica No: 00000077194777  
Edad: 43 Año(s) 5 Mes(es) 6 Día(s)  
Número: 77194777  
Identificación: Propiedad: PROPIA Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA Ciudad: VALLEDUPAR (CESAR) Teléfono(s): 3013708147, 3163689841  
Residencia: Dirección: CALLE 13 #8-14, BARRIO CAÑAGUATE  
Seguridad Social: Entidad: SALUD TOTAL EPS-SS.A. Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO Tipo de Usuario: REGIMEN SUBSIDIADO TOTAL Plan: POS

Fecha de Atención: miércoles, 07 de septiembre de 2022 a las 07:54  
Lugar de Atención: ODONTJOMAR SAS - VALLEDUPAR (CESAR) - UNIDAD DE ONCOLOGIA

Medidas:		Superficie Corporal	Masa Corporal
Peso	Talla		
50 Kgs	174 Cms	1.95 Mts <sup>2</sup>	25.96 SOBRE PESO

Diagnóstico(s):  
Diagnóstico Nombre Ubicación FNM  
I LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA NO APLICA Estado: T: N: M:

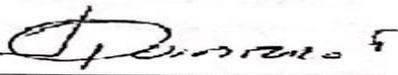
Quema: Servicio:

Medicamento	Formulación	Duración Tratamiento	Cantidad
IMATINIB X 400 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - CAJA X 30 (POS)	TOMAR 400 MILIGRAMO(S) VIA ORAL DIA		60 (sesenta) FRASCO X 30 TABLETAS

Indicación: UNA DIARIA POR 60 DIAS

Observaciones (Formula)  
CON BASE A HISTORIA CLINICA SOLICITAMOS SE ADMINISTRADO EL GLIVEC POR FALLO CON TERAPIA GENERICA.-

Revisado Por:	Preparado Por:
Revisado Por: Fecha:	Preparado Por: Fecha:

  
LUIS EDUARDO QUINTERO FRAGO  
CC: 14724950 REG: 1332793  
HEMATOLOGO (A)

Confrontando el escrito de tutela en cuanto a las pretensiones y la respuesta emitida por la accionada, se verifica que, pese a que se autorizó el medicamento IMATINIB 400 MILIGRAMO(S)-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60, por parte del médico tratante, el cual considera que es el idóneo y esencial para la patología del accionante LUIS ALBERTO GUERRA JAIMES. Y la EPS le entregó IMATINIB 400 MILIGRAMO, genérico.

Ahora bien, el sustanciador del despacho NELSON JAVIER MAESTRE ESCORCIA, se comunicó con el accionante, para indagar sobre el cumplimiento de la presente acción constitucional; preguntándole que si la EPS le había entregado el medicamento requerido y este contesto que si pero de manera genérica y no comercial como se las prescribió el médico tratante.

Ahora bien, en torno a la autorización de los medicamentos. En una presentación distinta a la ordenada en la historia del 07 de septiembre de 2022, que específicamente señala plan de manejo establece claramente que los medicamentos IMATINIB 400 MILIGRAMO(S)-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60, se vulnera el derecho de la salud del actor, Máxime cuando las Entidades Promotoras de Salud no pueden cambiar de manera arbitraria y sin justificación médica o científica un medicamento, pues es de recordar que es el médico tratante la persona indicada que conoce a la paciente, para determinar cuándo suspender o cambiar un medicamento.

Recuérdese que para que las Entidades Promotoras de Salud puedan reemplazar un medicamento comercial a un paciente por su versión genérica, deberá además de tener en cuenta los criterios de calidad, seguridad eficacia y comodidad para el paciente, fundamentar la decisión en la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad teniendo presente los efectos que concretamente tendría el tratamiento o el medicamento en el paciente, situación que no sucede en el caso de estudio, pues como ya se indicó, la negativa se basa en trámites administrativos

Por lo que, así las cosas, este despacho saldrá al amparo del derecho a la salud y ordenará a SALUD TOTAL EPS a través de su representante legal, suministre la entrega y materialización de los medicamentos denominados IMATINIB 400 MILIGRAMO(S)-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60.

Prevéngase a la EPS que se abstenga de imponer barreras administrativas a la prestación del servicio de salud y en el término de 48 horas rinda informe al despacho del cumplimiento de lo ordenado.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarto de Pequeñas Causas y Competencias Múltiples de Valledupar-Cesar, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### RESUELVE

**PRIMERO.** - TUTELAR los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la Salud, Servicios de Seguridad Social, Vida Digna y demás conexos, del señor JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con cédula de ciudadanía número 77194777, invocados por el actor en contra de SALUD TOTAL EPS.

Ref: FALLO DE TUTELA

Accionante: JOSE MARLON MOJICA ALVARADO

Accionado: SALUD TOTAL EPS – ISP ESPECIALIZADA.

Radicado: 200014003007-2022-00781-00

**SEGUNDO.** – ORDENAR a SALUD TOTAL EPS-S S.A., a través de GIOVANNY ANTONIO RIOS VILLAZON, identificado con c.c. 77.154.225, en su condición de Gerente y Administrador Principal de Salud Total EPS – S S.A. Sucursal Valledupar, para que, en el término máximo de 48 horas, contadas a partir de la notificación del presente fallo, suministre al señor JOSE MARLON MOJICA ALVARADO, identificado con cédula de ciudadanía número 77194777, la entrega y materialización de los medicamentos denominados IMATINIB 400 MILIGRAMO(S)-GLIVEC EN TABLETAS - CAJA X30(POS) CANTIDAD 60, conforme las indicaciones medicas dadas por su médico tratante para tratar la patología que padece de LEUCEMIA MIELOIDE CRONICA.

PREVENIR a SALUD TOTAL EPS-S S.A, para que, una vez cumpla la orden proferida, se lo comunique de inmediato a la accionante, y a este juzgado. En caso de no hacerlo, se dará aplicación a lo dispuesto en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO.** - Notifíquese esta providencia a las partes por el medio más expedito.

**SEPTIMO.** - De no ser impugnada esta providencia, envíese a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**LILIANA PATRICIA DIAZ MADERA**  
Juez