



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

**Asunto:** Acción de tutela N° 2021 – 951

Proveniente del Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal – Juzgado Cuarenta y Siete de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple Acuerdo 11127 de 2018.

Sentencia Segunda Instancia

**Fecha:** Febrero ocho de dos mil veintidós

De conformidad con lo establecido en el artículo 29 del Decreto Nacional 2591 de 1991 se emite sentencia de segundo grado en la actuación de la referencia.

**1.- Identificación de la parte accionante:** (Art. 29 Núm. 1 D. 2591/91):

- Solicitante: Abigail Mejía de Cañas, identificada con C.C. 28.207.043.
- Agente oficiosa: Roselbes Cañas Mejía, identificada con C.C. 27.983.747.

**2.- Identificación de quien provenga la amenaza o vulneración:** (Art. 29 Núm. 2 D. 2591/91):

a) La actuación es dirigida por el tutelante en contra de:

- Medimas EPS S.A.S.

b) Vinculadas:

- Ministerio de Protección Social a través de la Entidad Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.
- Superintendencia Nacional de Salud.
- Hospital Universitario San José.
- IPS Corvesalud EPS.
- Sociedad de Cirugía de Bogotá Hospital San José.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

**3.- Determinación del derecho tutelado:** (Art. 29 Núm. 3 D. 2591/91):

El accionante indica que se trata de los derechos fundamentales a vida digna, dignidad humana, seguridad social, vida y salud.

**4.- Síntesis de la demanda:**

a) *Hechos:* La parte accionante indicó:

- La paciente fue diagnosticada con Derrame Cerebral, se encuentra en cama y con marca pasos.
- Desde mayo 21 de 2021 tiene una orden de cambio de marcapaso lo cual ha negado la EPS.
- El Hospital San José indicó que no se podía hacer el procedimiento y la EPS debió redireccionar la paciente a otra institución.
- La EPS no quiere autorizar el suplemento alimenticio ENSURE.
- No cuentan con los medios económicos para comprar los medicamentos requeridos.

b) *Petición:*

- Tutelar los derechos deprecados.
- Ordenar a Medimás EPS, que autorice los procedimientos e insumos pendientes.
- Ordenar a Medimás el cubrimiento de tratamiento integral.
- Autorizar a Medimás EPS para que repita contra la autoridad competente.

**5- Informes:**

a) Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

- Es función de la EPS y no de ADRES, la prestación de servicios de salud.
- La EPS tiene la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual puede conformar libremente su red de prestadores.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

b) Medimás EPS S.A.S.

- El usuario hace parte del régimen contributivo en calidad de cotizante.
- Las ordenes de pañitos y crema emoliente cuentan con órdenes que no cumplen el decreto 2200 de 2015, además corresponden a ordenamiento a exclusiones.
- Es necesario aportar orden médica que justifique la necesidad y cantidad de la entrega.
- No puede incurrir en una indebida destinación de recursos de la salud, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud.
- Se presenta imposibilidad de los jueces para decidir sobre idoneidad de tratamientos y medicamentos para los pacientes.
- Es improcedente la tutela por inexistencia de violación a derechos fundamentales.

c) Superintendencia Nacional de Salud.

- El ente de control del Sistema de Salud en Colombia no es el que tiene en cabeza el aseguramiento de los usuarios del sistema, ni tiene facultad para prestar servicios de salud, dado que dicho aspecto es de resorte de las EPS.

d) Sociedad de Cirugía – Hospital San José.

- Ha valorado en varias oportunidades a la señora Abigail Mejía de Cañas.
- Son las empresas aseguradoras del servicio de salud, las responsables de brindar de forma oportuna, con calidad y seguridad, a través de su red de prestación de servicios, la atención médica.
- La señora Mejía ha sido valorada por las especialidades de cardiología, neumología entre otras, respecto de lo cual fueron entregados signos de alarma, así como las órdenes para tratamiento de las patologías, siendo la última de mayo 27 de 2021.
- Además de prestarle los servicios de salud se emitieron órdenes para el plan de manejo para su patología.
- Para el explante o eliminación de marcapasos la accionante debe ser valorada nuevamente por cardiología, para lo cual le fue asignada cita para noviembre 25 de 2021.
- Las EPS no tienen exclusividad para la expedición de autorizaciones médicas.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

- Las EPS deben garantizar que las autorizaciones se concreten.
- Es deber del asegurador en salud suministrar de forma oportuna, con claridad y seguridad, a través de su red de prestación de servicios, la atención requerida por la señora Abigail Mejía de Cañas.
- No existe fundamento contractual o legal para vincular a Sociedad de Cirugía de Bogotá – Hospital de San José. Medimas EPS es la encargada del suministro de medicamentos, insumos ordenados y de la continuidad del tratamiento a través de su red de servicios.

e) Corvesalud S.A.S.

- Presta servicios de baja complejidad a EPS Medimás.
- No tiene capacidad técnica y legal para garantizar los derechos invocados por la accionante dado que es una IPS de primer nivel de atención. No puede garantizar, autorizar u ordenar el suministro y procedimiento quirúrgico para el cambio del marcapasos, el suministro de insumos y medicamentos de alto costo
- No es proveedor de insumos médicos quirúrgicos ni de medicamentos de alto costo.
- Es clara la falta de legitimidad en la causa por pasiva.

**6.- Decisión impugnada.**

Se resolvió la primera instancia de la siguiente manera:

a) Consideraciones: Concedió el amparo teniendo en cuenta que:

- Los pañales desechables no fueron excluidos de la financiación con recursos públicos, por parte de la Resolución 5267 de 2017. Acorde la historia clínica la actora requiere los pañales con urgencia dada su avanzada edad y la ausencia de recursos económicos, lo cual no es desvirtuado por la EPS.
- Por la desnutrición de la accionante ordenó la entrega del suplemento nutricional Ensure.
- Negó el suministro de pañitos por estar excluidos de toda financiación con cargo a los recursos públicos.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

- 
- Negó el tratamiento integral en atención a que debe ser ordenado por el galeno tratante, y no se acreditó dicho aspecto.
  - En lo referente al marca pasos la pasiva deberá garantizar el servicio, una vez se cumpla con todos los trámites.

b) Orden:

- Concedió el amparo.
- Medimás EPS realice de manera inmediata autorización y entrega material y completa de insumos requeridos por la actora, tales como pañales talla L, crema emoliente, suplemento Ensure.
- Medimás EPS, una vez se surtan todos los trámites previos a la realización del cambio de marcapasos, debe garantizar el servicio de salud, sin trabas administrativas.
- Negó el tratamiento integral y la entrega de pañitos húmedos.
- Medimás en lo sucesivo se abstenga de incurrir en conductas que lesionen intereses y derechos de sus afiliados.

**7.- Impugnación:** (Art. 29 Num. 3 D. 2591/91):

Medimás EPS S.A.S., presentó impugnación indicando:

- Se impone una obligación que resulta inocua respecto a la normatividad que rige.
- Prestó los servicios médicos requeridos por la actora.
- La accionante dio inicio a la acción de tutela sin la observancia del principio de inmediatez, dado que no inició los trámites ante la EPS y espero la respuesta correspondiente, pretendiendo saltar tiempos en los cuales se presta el servicio.
- El servicio solicitado por la usuaria para la continuidad de su tratamiento, no se encuentra cubierto por la Resolución 5269 de 2018.
- La Crema Emoliente es un medicamento no financiado con cargo a la UPS.
- El usuario debe solicitar nuevamente la valoración por medicina general para que el galeno tratante ingrese la solicitud del medicamento mediante formato MIPRES.
- Medimás EPS no puede incurrir en una indebida destinación de recursos de la Salud, para cubrir servicios que no corresponden al ámbito de la salud.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

- 
- Los servicios excluidos del PBS, no son susceptibles de aprobarse por MIPRES u otro medio, toda vez que se tratan de servicios catalogados por el Ministerio de Salud y Protección Social como no salud.
  - Es improcedente la tutela por inexistencia de violación a los derechos fundamentales.
  - Se declare improcedente la acción de tutela para el suministro de crema emoliente, por ir en contravía de la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud.
  - Faculta a Medimás para realizar el recobro ante el ADRES.

Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, presentó impugnación, señalando:

- La orden relacionada con el recobro respecto de los valores que no alcancen a estar cubiertos con los presupuestos máximos, se constituye en una solicitud antijurídica.
- La habilitación de recobro a la EPS escapa ampliamente del objeto de la acción de tutela.
- Solicita revocar el numeral séptimo del fallo de tutela, en el sentido que no haga referencia al recobro que puede presentar ante el ADRES.

**8.- Problema jurídico:**

¿La accionada y vinculadas vulneraron los derechos deprecados por la accionante?

**9.- Consideraciones probatorias y jurídicas:**

**a.- Normas aplicables:** Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia.

**b.- Fundamentos de derecho:**

Conforme los hechos objeto de la acción de tutela se advierte que pueden ser afectados los derechos a la salud, seguridad social y vida digna. La atención en salud en los términos del artículo 49 de la Constitución política tiene doble connotación, al ser un derecho constitucional y un servicio público de carácter esencial. Por ello corresponde al estado no



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

solo organizar, sino además reglamentar su prestación según los fines de eficiencia, universalidad y solidaridad y, en cumplimiento de los fines que le son propios.

La Corte Constitucional en sentencia T-507 de 2017 señaló que las controversias suscitadas en planes adicionales de Salud, pueden ser reclamadas vía acción de tutela, teniendo en cuenta cada caso particular la señalar:

*“No obstante, la jurisprudencia constitucional ha determinado que las controversias suscitadas en relación con este Plan Adicional en Salud pueden ser reclamadas excepcionalmente por conducto de la acción de tutela cuando se cumplan las siguientes condiciones:*

*“(i) Se trata de personas jurídicas privadas que participan en la prestación del servicio público de salud; || (ii) los usuarios de las empresas que prestan los servicios adicionales de salud se encuentran en estado de indefensión frente a éstas, toda vez que dichas empresas tienen bajo su control el manejo de todos los instrumentos que inciden en el disfrute efectivo de los servicios médicos, quirúrgicos, hospitalarios y asistenciales ofrecidos ‘hasta el punto que, en la práctica, son ellas las que deciden de manera concreta si cubren o no el respectivo gasto en cada momento de la ejecución del contrato’<sup>1</sup> y, adicionalmente, tratándose de planes de medicina prepagada e incluso de pólizas de salud, los contratos son considerados de adhesión, lo que significa que las cláusulas son redactadas por las empresas y poco son discutidas con el usuario-contratante, situación que lo convierte en la parte débil de la relación negocial; y, || (iii) la vía ordinaria no es idónea ni eficaz para la resolución de un conflicto que involucra la violación o amenaza de derechos fundamentales como la vida y la dignidad de las personas, máxime cuando se acredita la existencia de un perjuicio irremediable, ya que la decisión resultaría tardía frente a la impostergable prestación del servicio de salud”<sup>2</sup>.*

*En sentido similar, en la Sentencia T-392 de 2014 se indicó que “tratándose de la afectación de derechos fundamentales, el juez de tutela, atendiendo a los hechos particulares de un caso, puede entrar a analizar el contenido, la interpretación o el cumplimiento de un contrato determinado, y puede adoptar medidas tendientes a la protección de los derechos fundamentales vulnerados, de manera permanente o de manera transitoria, dependiendo de la claridad de los hechos alegados y de si se requiere el desarrollo de un proceso judicial específico en la jurisdicción correspondiente”<sup>3</sup>. Por ello, en numerosas decisiones esta Corporación ha precisado que el amparo es procedente excepcionalmente como consecuencia del desbordamiento de la autonomía, libertad o igualdad contractuales y en perjuicio del usuario de salud, o en el evento que se violen o amenacen sus derechos fundamentales<sup>4</sup>. Ello atendiendo que “las actuaciones destinadas a garantizar una prestación eficiente del servicio de medicina prepagada deben adecuarse a los parámetros constitucionales que consagran la garantía de la prestación del servicio público de salud y la protección de los derechos a la vida, la salud, integridad personal y dignidad humana de los individuos”<sup>5</sup>.”*

**c.- Caso concreto:**

Revisadas la impugnación presentada por Medimás EPS S.A.S. se concreta a que el accionante no cumple con el requisito de inmediatez, la crema emoliente es un medicamento no financiado con cargo a la UPS y la usuaria debe solicitar nuevamente

<sup>1</sup> Cfr. T-867 de 2007 y T-307 de 1997.

<sup>2</sup> Sentencias T-412A de 2014 y T-158 de 2010.

<sup>3</sup> Sentencia T-089 de 2005.

<sup>4</sup> Sentencias T-765 de 2008, T-196 de 2007 y T-660 de 2006.

<sup>5</sup> Sentencia SU-039 de 1998.



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

valoración por medicina general para que el galeno tratante ingrese la solicitud del medicamento mediante formato MIPRES.

La Corte Constitucional en providencias como la T-165 de 2015, ha precisado respecto del requisito de inmediatez:

*“La inmediatez es una condición de procedencia de la acción de tutela, creada por la jurisprudencia de la Corte Constitucional, como herramienta para cumplir con el propósito de la Carta Política de hacer de la acción de tutela un medio de amparo de derechos fundamentales que opere de manera rápida, inmediata y eficaz.*

*Por ello, es indispensable estudiar cada caso concreto, toda vez que es necesario que la acción sea promovida dentro de un término razonable, prudencial y cercano a la ocurrencia de los hechos que se consideran vulneratorios de derechos fundamentales, con el fin de evitar que el transcurso del tiempo desvirtúe la trasgresión o amenaza de los derechos. En consecuencia, ante la injustificada demora en la interposición de la acción, se vuelve improcedente el mecanismo extraordinario.*

*A propósito de este requisito de procedibilidad de la acción de tutela, la Corte Constitucional en la Sentencia T- 792 de 2009<sup>6</sup> estableció que:*

*“la jurisprudencia constitucional ha enfatizado en el hecho de que el mismo exige que la acción sea promovida de manera oportuna, esto es, dentro de un término razonable luego de la ocurrencia de los hechos que motivan la afectación o amenaza de los derechos. Esa relación de inmediatez entre la solicitud de amparo y el supuesto vulnerador de los derechos fundamentales, debe evaluarse, según ha dicho la Corte, en cada caso concreto, con plena observancia de los principios de razonabilidad y proporcionalidad”.*”

Revisados los anexos aportados con la acción de tutela se advierte que algunas de las órdenes del médico tratante datan de agosto de 2021, habiendo transcurrido apenas un mes posterior a la interposición de la acción, por tanto la parte accionante presentó la acción de tutela en un término razonable. En ese orden de ideas no resulta de recibo el fundamento dado por Medimás EPS S.A.S., en el escrito de impugnación que no se cumple con el principio de inmediatez.

El órgano de cierre Constitucional en proveídos como el T-508 de 2019, ha precisado:

- La competencia para establecer si una persona requiere determinado procedimiento, intervención o medicamento recae, en principio en el médico tratante dada la formación académica necesaria para evaluar la procedencia científica de un tratamiento, a la luz de las condiciones particulares de cada paciente.

<sup>6</sup>M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

- Los médicos están en la obligación de prescribir tratamientos que efectivamente se adecúen a la condición del paciente, es decir procedimientos idóneos a la luz de las condiciones clínico-patológicas del enfermo.
- Cuando se niega un tratamiento médico por no ser el propio para su patología, quiere decir que no es idóneo.
- Los jueces carecen del conocimiento necesario para prescribir los tratamientos médicos requeridos por un paciente.
- La competencia para prescribir medicamentos o intervenciones recae en el médico tratante.
- El médico tratante es quien prescribe y diagnostica, la actuación del Juez Constitucional está encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, por tanto el juez no puede valor un procedimiento médico, ya que de buena fe por medio de la tutela podría de manera errónea ordenar tratamientos ineficientes respecto de la patología del paciente que incluso podría causar perjuicios a la salud.
- La idoneidad de un servicio de salud recae en los médicos y no le corresponde ni al paciente ni a los jueces de la República, valorar la adecuación científica de esos procedimientos a la luz de cada persona.

En sentencia SU-508 de 2020 el órgano de cierre Constitucional preciso que si existe prescripción de crema y se solicita su suministro por medio de acción de tutela, se debe ordenar de manera directa.

**ii) Crema anti-escaras**

181. Las cremas anti-escaras se entienden como insumos que actúan como medidas preventivas de las úlceras por presión<sup>[183]</sup>. Consisten en una mezcla emulsionada de agua y aceite, y se diferencia de la emulsión, que se entiende como una composición de dos fases líquidas que no llegan a mezclarse y que suele usarse en productos cosméticos<sup>[184]</sup>; asimismo, la crema se diferencia de la loción, en la medida en que ésta contiene un porcentaje mayor de agua que de aceite.

182. El listado de exclusiones vigente -Resolución 244 de 2019- no consagra expresamente las cremas anti escaras. Los servicios y tecnologías más próximos en esas listas son la emulsión hidratante corporal (numeral 18) y la loción hidratante corporal (numeral 35). Esto implica resolver, a semejanza de los pañales, si es posible subsumir la crema anti-escara en las emulsiones corporales o en las lociones hidratantes.

183. La Corte Constitucional considera que, por una parte, las emulsiones y lociones no son asimilables a la crema y, por otra parte, se desconocerían las reglas fijadas de exclusión expresa contenidas en la C-313 de 2014. De acuerdo con esta Corporación, los servicios y tecnologías en salud que se excluyan del plan de beneficios en salud deben consagrarse de manera expresa, taxativa y determinable<sup>[185]</sup>; de lo contrario se infringe el deber de otorgar el nivel más alto de salud posible<sup>[186]</sup>. Por tanto, la Sala destaca que bajo la normativa vigente **la crema anti-escaras no se encuentra excluida del plan de beneficios**



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

*en salud y, por ende, hace parte del modelo de inclusión implícita según el mecanismo de financiación fijado en la normativa vigente.*

184. *De tal forma, si existe prescripción médica de cremas anti-escaras y se solicita su suministro por medio de acción de tutela, se deben ordenar directamente. Sobre este punto, la Corte insiste en que debe garantizarse su entrega a los usuarios atendiendo a su condición de tecnología en salud incluida en el plan de beneficios.*

185. *Si la crema anti-escaras no se encuentra prescrita por el profesional de la salud, se podrá acudir a la acción de tutela. En ésta se deberá verificar, que la crema es necesaria para el tratamiento de la persona de conformidad con la información que reposa en la historia clínica o en otras pruebas allegadas al trámite constitucional -hecho notorio-. En todo caso esta determinación deberá condicionarse a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante, dada la importancia del criterio especializado del profesional de la salud (supra f.j. 166).*

186. *Si no se cuenta con estas pruebas ni con la prescripción médica, se amparará el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, es decir, se podrá ordenar a la empresa promotora de salud que realice la valoración médica y determine la necesidad de prescribirla, siempre que se advierta un indicio razonable de afectación a la salud y se concluya que es imperioso impartir una orden de protección.*

187. *En línea con lo considerado frente a los pañales, para este insumo tampoco es exigible el requisito de incapacidad económica cuando se ordene por medio de una petición de amparo constitucional (supra f.j. 180)."*

Conforme lo expuesto, se tiene que en el presente asunto:

- Se encuentra acreditado que obra prescripción médica de la crema solicitada por la accionante.
- Por tanto, acorde lo señalado por la Corte Constitucional resulta procedente ordenar directamente la crema. No resultando de recibo los argumentos para negar su entrega expuestos por Medimás EPS, tales como que es un medicamento no financiado con cargo a la UPS, el usuario se debe solicitar nuevamente la valoración por medicina general, se incurre en una indebida destinación de recursos de la Salud, o se está en contravía de la normatividad que rige el Sistema General de Seguridad Social en Salud, dado que se reitera el órgano de cierre constitucional indicó que se debía ordenar de manera directa.

En lo que toca a la inconformidad planteada por los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, respecto del recobro indicado en el numeral séptimo de la sentencia proferida por el Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal – Juzgado Cuarenta y Siete de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple, basta con indicar que si la EPS accionada, considera tener algún derecho al recobro ante cualquier entidad (ADRES), por tratamientos, medicamentos, terapias o procedimientos NO POS que le brinde a la accionante, resulta importante resaltar que el derecho de la EPS tiene su origen y fundamento en la ley y no en la sentencia, pues no es el objeto de la tutela ordenar el pago de sumas de dinero, autorizar el recobro o indicar a que entidad del sistema de seguridad



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

social debe efectuarse, pues se reitera que la tutela tiene objeto o como fin la protección de los derechos fundamentales del accionante, tal y como lo indicó la Corte Constitucional en sentencia T-050-2010, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo:

*“En consecuencia, si el grupo multidisciplinario de especialistas, al que será sometido el actor para determinar sus dolencias, ordena un tratamiento, procedimiento, medicamento o cualquier otra prescripción que no se encuentre incluida dentro del plan obligatorio de salud, la entidad demandada, Cruz Blanca EPS, tiene la posibilidad de repetir contra el Fondo de Solidaridad y Garantía del Sistema General de Seguridad Social en Salud, FOSYGA, si a ello hubiera lugar de acuerdo con la ley, por el valor de los gastos en los que incurra por el suministro de éstos.*

*De acuerdo con lo anterior y teniendo en cuenta lo dicho por esta Corporación en la Sentencia T-760 de 2008, no le es dable al Fosyga o a las entidades territoriales negar el recobro que las EPS presenten, en los eventos en que éstas tengan que asumir procedimientos, tratamientos, medicamentos que no se encuentran dentro del POS, por el simple hecho de no estar reconocido de manera expresa en la parte resolutive del correspondiente fallo de tutela, es decir, basta, para que proceda dicho recobro, con que se constate que la EPS no se encuentra en la obligación legal ni reglamentaria de asumir su costo o valor, de acuerdo con lo que el plan de beneficios de que se trate establezca para el efecto.*

*Así las cosas, la Sala se abstendrá de autorizar de manera expresa, a la EPS Cruz Blanca EPS, para que recobre ante el Fosyga el valor de los procedimientos, tratamientos, medicamentos que no se encuentran dentro del POS que requiera el paciente y, para el efecto, será suficiente que se establezca que no está obligada ni legal ni reglamentariamente a asumirlos”*

Situación que ya había sido estudiada por nuestro máximo órgano Constitucional en la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, en el acápite:

*“6.2.1.2. Órdenes específicas a impartir” dispuso: “ii) **no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales**, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC.”*

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

Lo anterior cobra mayor fuerza si se tiene en cuenta que la Corte Constitucional en providencias como la T-245 de 2020, preciso que la Resolución 1885 de 2018 estableció el procedimiento de recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de



**Juzgado Diecisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C.**

Carrera 10 No 14 – 15 piso 15 – Telefax: 282 0030 – Bogotá – Colombia  
Correo: ccto17bt@cendoj.ramajudicial.gov.co

---

Seguridad Social en Salud.

En consecuencia, el Juzgado Diecisiete (17) Civil del Circuito de Bogotá D.C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley.

**RESUELVE:**

**PRIMERO: Revocar** el numeral séptimo de la sentencia emitida por el Juzgado Sesenta y Cinco Civil Municipal – Juzgado Cuarenta y Siete de Pequeñas Causas y Competencia Múltiple de fecha noviembre 30 de 2021.

**SEGUNDO:** En lo demás **CONFIRMAR** la decisión impugnada.

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

**CUARTO: NOTIFICAR** la decisión por el medio más expedito.

**NOTIFÍQUESE,**

**CESAR AUGUSTO BRAUSÍN ARÉVALO**

**JUEZ**

©AFC