REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.

ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 11001-41-05-008-2020-00336-00
ACCIONANTE: ANDREA MENDOZA MENDOZA
ACCIONADAS: MEDIMAS E.P.S.
VINCULADAS: HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA
ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES"

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los veintidós (22) días del mes de septiembre del año dos mil veinte (2020), procede éste Despacho Judicial a resolver la acción de tutela impetrada por la señora **ANDREA MENDOZA MENDOZA**, en busca del amparo de sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida Digna y Seguridad Social, presuntamente vulnerados por **MEDIMAS E.P.S.**

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta la accionante, que en el año 2011 sufrió un accidente de tránsito que le causó un trauma craneoencefálico severo, múltiples fracturas entre el hueso de la pelvis, cadera y columna en zona lumbosacra, situación que le dejó varias secuelas que afectan su estado de salud.

Luego de detallar los padecimientos que ha sufrido desde la fecha del accidente y hasta la actualidad, aduce que le han sido prescritos varios medicamentos, sin embargo MEDIMAS EPS en muchas ocasiones no los autoriza, y en otras los entrega de manera incompleta.

Indica que este año el deterioro de su salud ha sido mayor, teniendo que recurrir muchas veces al servicio de urgencias.

Finalmente aduce, que se encuentra sin empleo y no cuenta con ingresos.

Por lo tanto, solicita sean amparados sus derechos fundamentales y como consecuencia, se ordene a **MEDIMAS E.P.S.** suministrar los medicamentos: PREGABALINA, DULOXETINA, METADONA CLORHIDRATO, NIFEDIPINO, HIDROCLOROTIAZIDA, ENALAPRIL, DIMENHIDRATO, SONDA VESICAL, LIDOCAINA, prescritos por el médico tratante. Pide además, que sea brindado el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

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

La vinculada allegó contestación el 14 de septiembre de 2020, en la que señala que es función de la EPS, y no del ADRES, la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración de los derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva

Por lo anterior, solicita ser desvinculada del presente amparo tutelar.

HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA

La vinculada allegó contestación el 14 de septiembre de 2020, en la que manifiesta que al ser una IPS, su obligación se restringe a la prestación del servicio de salud de conformidad con el Decreto 4747 de 2007.

Señala que ha prestado los servicios de salud a la accionante, de acuerdo al nivel técnico científico ofertado por la institución.

Concluye indicando, que lo que requiere la accionante debe ser autorizado por la EPS, y por lo tanto, pide ser desvinculada de la presente acción.

MEDIMAS EPS

La accionada allegó contestación el 15 de septiembre de 2020, en la que señala que se han ejecutado las gestiones pertinentes para cumplir lo ordenado en la acción de tutela.

Indica que los servicios están autorizados y aprobados de acuerdo a las fórmulas radicadas por la usuaria, y que el medicamento *Pregabalina* ya se encuentra autorizado.

Dice que es deber del afiliado radicar ante la EPS las ordenes médicas con el fin de emitir la respectiva autorización a una IPS adscrita a la red prestadora de servicios. Una vez direccionado y autorizado el servicio, es el afiliado quien debe gestionar ante la IPS, conforme su agenda y disponibilidad.

Pide que no se conceda el tratamiento integral, por cuanto no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS negará servicios médicos en el futuro.

Por lo anterior, pide se declare improcedente la acción de tutela, toda vez que cumplido con la obligación de brindar los servicios solicitados por el médico tratante, y no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En consideración con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: ¿**MEDIMAS E.P.S.** y/o el **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA,** han vulnerado los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida Digna y Seguridad Social de la señora **ANDREA MENDOZA MENDOZA**, al negarse a autorizar y entregar los medicamentos: *PREGABALINA, DULOXETINA, METADONA CLORHIDRATO, NIFEDIPINO, HIDROCLOROTIAZIDA, ENALAPRIL, DIMENHIDRATO, SONDA VESICAL, LIDOCAINA*, ordenados por su médico tratante? ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos señalados por la jurisprudencia constitucional?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: "*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*".

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (…)".*

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado[1]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de *continuidad*, *integralidad* e *igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia*, *universalidad* y *solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

[1] Sentencias T-134 de 2002, y T-544 de 2002.

La Corte también ha destacado que el derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, en la misma norma se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de ***continuidad*** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que "una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente"[2]. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación[3].

Por su parte, el principio de ***oportunidad*** se refiere a "que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado"[4]. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos[5].

[2] Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.
[3] Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.
[4] Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.
[5] Sentencia T-121 de 2015.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de ***integralidad,*** cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones[6].

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad "no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico"[7], razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral[8].

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS.

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de ***eficiencia***. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: "*[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente*".

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte

[6] Sentencia T-121 de 2015.
[7] Sentencia T-036 de 2017.
[8] Sentencia T-092 de 2018.

que "*cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta*"[9].

La Corte ha considerado distintos eventos que constituyen una carga administrativa desproporcionada para los pacientes, que afectan su derecho fundamental a la salud. Entre ellos se encuentra, la demora por parte de una E.P.S. a prestar un servicio de salud por falta de disponibilidad de agenda de la I.P.S. con la que tiene contratado ese servicio.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-520 de 2012, la Corte estudió el caso de un paciente que padecía cáncer de esófago con metástasis en el cerebro y requería como tratamiento a su enfermedad una cirugía, la cual no se le había realizado. La E.P.S. a la que se encontraba afiliado argumentaba que no había desconocido sus derechos, pues autorizó la intervención quirúrgica, pero no había podido realizarse el procedimiento por falta de disponibilidad de cupos en la unidad de cuidados intensivos de la I.P.S. en la que se había ordenado el procedimiento.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que "*el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización optima de los tratamientos iniciados a los pacientes*".

Así mismo, en ese pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios[10].

Por último, en dicha Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

[9] Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.
[10] Sentencia T-121 de 2015, reiterada por la Sentencia T-673 de 2017.

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

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

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".

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, sicológica e incluso podría afectar su vida[11].

CASO CONCRETO

Previo a realizar el correspondiente análisis, es necesario determinar los requisitos formales de procedibilidad de la acción de tutela, v. gr., inmediatez y subsidiariedad.

En cuanto a la **inmediatez**, encuentra el Despacho los medicamentos solicitados por la accionante, fueron ordenados en la hospitalización que concluyó el 07 de septiembre de 2020, tal como se observa en la historia clínica aportada con la acción de tutela.

Y respecto de la **subsidiariedad** se tiene que, en principio, la accionante podría acudir ante el mecanismo judicial creado por la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que se trata de un trámite judicial que, si bien se creó con la intención de brindar una alternativa expedita y eficaz para la reclamación de este tipo de pretensiones, lo cierto es que aún cuenta con múltiples falencias en su estructura y desarrollo normativo,[12] que le han impedido ser

[11] Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.
[12] Entre otros, (i) la inexistencia de un término dentro del cual deba resolverse el recurso de impugnación en contra de la decisión que pueda ser adoptada y (ii) la falta de reglamentación del procedimiento a través del cual se obtendrá el cumplimiento de lo ordenado o se declarará el desacato de quienes se abstengan de hacerlo.

considerado como un procedimiento que, dadas las complicadas condiciones de salud de la solicitante y la expedita naturaleza de la protección que requiere, cuente con el suficiente nivel de eficacia como para inhabilitar la intervención del juez constitucional[13].

Establecido lo anterior, procede el Despacho a realizar un pronunciamiento de fondo de la siguiente manera:

Se encuentra probado en la documental allegada, que la señora **ANDREA MENDOZA MENDOZA** está afiliada al Régimen Contributivo en Salud, en **MEDIMAS E.P.S.**, y que presenta los diagnósticos de: *"Vejiga neurogenica, Trastorno mixto de ansiedad y depresión, polineuropatia no especificada, vértigo de origen central, hipertensión esencial (primaria), cefalea, psicoterapia, no clasificada en otra parte y trastorno de ansiedad no especificado"*.

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO DE LA SAMARITANA** atendió a la accionante los días 26, 27, 28, 29, 30, 31 de agosto, 01, 02, 03, 04, 05, 06, 07 de septiembre de 2020, hospitalización de la que egresó con orden para los siguientes servicios y medicamentos:

"(…) Plan de manejo: URGENCIAS OBSERVACIÓN DIETA NORMAL. LACTATO DE RINGER 50CC IV PASAR CADA HORA. ENALAPRIL 20 MG VO CADA 24 HORAS. METADONA 5G VO CADA 12 HORAS. ACETAMINOFEN, 500MG VO CADA 8 HORAS. DULOXETINA 30 MG VO CADA 12 HORAS (NOCHE Y MAÑANA) SS/ EKG. SODIO, POTASIO, CLORO, CALCIO VALORACIÓN POR CLINICA DEL DOLOR CONTROL DE SIGNOS VITALES - AVISAR CAMBIOS. EGRESO CON METADONA 5 MG VO CADA 12 HORAS. ACETAMINOFEN 500 MG CADA 6 HORAS. PREGABALINA 75MG MAÑANA - 75MG MEDIO DIA - 150MG NOCHE. FLUOXETINA 20 MG. DIAOMEPRAZOL 20 MG. DIADIMENHIDRATO 50 MG CADA 12 HORAS. NIFEDIPINO 30 MG CADA 12 HORAS. ENALAPRIL 20 MG DÍA. HIDROCLOROTIAZIDA 25 MG DIA. CITA CONTROL CON PSIQUIATRÍA, PSICOLOGÍA, CLINICA DEL DOLOR, TERAPIA FISICA Y TERAPIA OCUPACIONA, OTORRINO".

MEDIMAS E.P.S. en su contestación adujo, que autorizó los siguientes medicamentos: *PREGABALINA.* En lo que respecta a los demás, no allegó autorización, pues se justifica en que la accionante no radicó las órdenes médicas.

El día 22 de septiembre de 2020, el Juzgado estableció comunicación telefónica con la señora ANDREA MENDOZA MENDOZA, al número celular 3134917355, con el fin que

[13] Sentencia T-121 de 2015, reiterada, entre otras, en las Sentencias T-558 y T-677 de 2016.

informara cuáles medicamentos le han sido entregados por parte de **MEDIMAS E.P.S.**, frente a lo cual afirmó que ya le fueron entregados los siguientes:

I) DULOXETINA
II) METADONA CLORHIDRATO
III) NIFEDIPINO
IV) HIDROCLOROTIAZIDA
V) ENALAPRIL
VI) DIMENHIDRATO
VII) LIDOCAINA

Indicó, que no le ha sido entregado el medicamento PREGABALINA, ni tampoco el insumo SONDA VESICAL, respecto de los cuales remitió las ordenes médicas al email del Juzgado. Valga señalar, que aunque las órdenes datan del 18 de septiembre de 2020, lo cierto es que en la llamada telefónica la accionante afirmó, que el medicamento PREGABALINA y la SONDA VESICAL ordenados el 07 de septiembre de 2020, no le han sido entregados con antelación.

Bajo el anterior panorama, no existe justificación alguna de parte de **MEDIMAS E.P.S.** para que omita la autorización y el suministro de los medicamentos antes señalados:

En primer término, por cuanto existe prescripción del médico tratante que denota su pertinencia para tratar los diagnósticos de la accionante, lo que a todas luces constituye un beneficio a su salud.

En segundo término, por cuanto los medicamentos se encuentran dentro de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud compilado en la Resolución No. 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, y financiados con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación, lo que fue corroborado en el Aplicativo Web https://pospopuli.minsalud.gov.co puesto a disposición por el ente oficial.

Y en tercer término, por cuanto no basta con que **MEDIMAS E.P.S.** haya autorizado los medicamentos, pues la autorización constituye un mero visto bueno de la E.P.S. frente a la I.P.S. que suministrará los servicios, pero no es la garantía de la prestación del servicio en tanto no constituye la realización del mismo.

Aunado a ello, si bien el documento aportado por la E.P.S. demuestra la autorización de ciertos servicios, lo realmente importante es la efectividad en su prestación. En otras

palabras, además de la autorización es necesario la verificación de la entrega del medicamento, pues esta es la forma en que se concreta el Derecho a la Salud, situación que en este caso no acontece.

Como se puede observar, no existe justificación alguna para que **MEDIMAS E.P.S.** no suministre el medicamento y el insumo de manera oportuna, siendo que su deber solamente termina con la garantía efectiva de la prestación del servicio, en observancia de los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, sin ningún tipo de barreras administrativas o de cualquier índole que sean oponibles al usuario.

En consecuencia, se concederá el amparo y se ordenará a **MEDIMAS E.P.S.** que **autorice y suministre** el medicamento*: I) PREGABALINA TAB X 75MG (TAB)* y el insumo: *II) SONDA FOLEY DOS VÍAS No. 10 (UNID)*, a través de una IPS, Dispensario o Farmacia que se encuentre adscrito a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la prescripción del médico tratante, sin más dilaciones o trámites injustificados.

Por último, le compete al Despacho verificar si en el caso bajo examen se acreditan los requisitos que permiten otorgar el **tratamiento integral**.

Sobre este punto, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente[14], siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución[15].

En el caso concreto, encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por el accionante no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a

[14] Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.
[15] Sentencia T-092 de 2018.

consultas, procedimientos o medicamentos diferentes a los ya ordenados, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por el accionante.

Se desvinculará de la presente acción de tutela a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES"**, por falta de legitimación en la causa.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el Derecho Fundamental a la Salud de la señora **ANDREA MENDOZA MENDOZA** identificada con la C.C. 52.384.312, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **MEDIMAS E.P.S.**, que en el término de CINCO (5) DÍAS HÁBILES contados a partir de la notificación de esta providencia, si aún no lo ha hecho, **autorice** el medicamento*: I) PREGABALINA TAB X 75MG (TAB)* y el insumo: *II) SONDA FOLEY DOS VÍAS No. 10 (UNID)*, y los **suministre** a través de cualquier IPS, Dispensario o Farmacia que se encuentre adscrito a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la prescripción del médico tratante de la señora **ANDREA MENDOZA MENDOZA**, sin más dilaciones o trámites injustificados.

TERCERO: NEGAR la solicitud de *tratamiento integral*, conforme las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD "ADRES"**, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

QUINTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

SEXTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ