



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintiocho (28) de junio de dos mil veintiuno (2021)

Radicado:	05001 40 03 013 2021 00654 00
Procedimiento:	Acción de tutela
Accionante (s):	Dora Oliva Duarte Sepúlveda
Accionado (s):	EPS Savia Salud y Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tema:	Del derecho fundamental a la salud
Sentencia	General: 148 Especial: 144
Decisión:	Concede amparo constitucional

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1.1. Relató la señora Dora Oliva Duarte Sepúlveda que se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social en Salud del Régimen subsidiado, en la EPS Savia Salud, tiene 56 años de edad, y fue diagnosticada con una “*ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte*”, motivo por el cual el médico tratante le ordenó el 18 de mayo de 2021 el medicamento “*factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección-nepidermina X 75 MCG (epiprot)*”, sin embargo, hasta la fecha la EPS no le han hecho entrega del mismo, poniendo en riesgo su estado de salud ya que las lesiones que presenta se pueden infectar y agravar aún más su salud.

Indicó la afectada que, no cuenta con los recursos económicos suficientes para asumir de forma particular el pago del medicamento ordenado, conforme a ello, solicitó la protección a los derechos fundamentales invocados, y en consecuencia, se le ordene a la EPS Savia Salud, autorizar

y entregar el medicamento prescrito por el médico tratante. Asimismo, solicitó que se le concediera el tratamiento integral.

1.2. La acción de tutela fue presentada y admitida el 16 de junio de 2021, contra **EPS Savia Salud**, y se ordenó vincular por pasiva a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, a quienes se les notificó por correo electrónico, concediéndoles el término de dos (02) días para que se pronunciaran sobre los fundamentos de hecho y de derecho expuestos por la actora.

1.3. EPS Savia Salud- remitió escrito indicando que era cierto que la señora **Dora Oliva Duarte Sepúlveda**, estaba afiliada a la EPS en el régimen subsidiado, que había sido diagnosticada con una *“ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte”*, sin embargo, el medicamento prescrito denominado *“factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección-nepidermina X 75 MCG (epiprot)”*, no estaba en el PBS con cargo a la UPC y no se encontraba dentro de los anexos 2 y 3 de la resolución 2481 de 2020 del Ministerio de Salud y por lo tanto, debía ser estudiado previamente por el MIPRES.

Refirieron que se oponían a la autorización y suministro del medicamento, ya que, después de analizar los soportes adjuntados, evidenciaron que la EPS había autorizado todos los servicios requeridos para el tratamiento de la patología y el MIPRES analizó la solicitud y justificó lo siguiente:

“CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS Y CRITERIOS DE PRESCRIPCIÓN DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1885 DE 2018 ART 9 Y 10 E INDICACIONES INVIMA. SE SOLICITA AL PROFESIONAL TRATANTE INFORMAR CLASIFICACIÓN DE WAGNER. ESCALA DE KARNOFSKY E ÍNDICE DE BARTHEL. INDICAR SI EXISTE DETERIORO VASCULAR CON RIESGO DE AMPUTACIÓN”.

Informaron además, que solicitaron valoración domiciliaria para tratar las heridas con la IPS Intisalud y que se determinará la necesidad del suministro del medicamento, no obstante, se les informó que la accionante se encuentra hospitalizada en el Hospital Marco Fidel Suarez, la cual es la misma institución que prescribió el medicamento que por esta vía se

reclama y que a la fecha no ha solicitado su aplicación a la paciente, por lo que requieren que esta sea dada de alta con el fin de solicitar nuevamente valoración domiciliaria, para que se evalúen cuidadosamente las heridas y se haga un plan de manejo haciendo uso de los insumos incluidos en el plan obligatorio de salud.

Frente a la solicitud de tratamiento integral, solicitaron que no se accediera al mismo, ya que, no es procedente dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas, pues ello implicaría presumir la mala de la EPS, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones con sus afiliados.

Finalmente, la entidad solicitó se declarara la improcedencia de la presente acción de tutela en cuento al tratamiento integral y ordenarle a la Secretaría de Salud y Protección de Antioquia, hacer la entrega del medicamento NO PBS, en caso de que la usuaria lo requiera o en caso de imponerle sanción a la EPS, se ordene el recobro al ADRES.

1.4 Por su parte, la **Secretaría Seccional de Salud de Antioquia** se pronunció indicando que si bien le asiste la razón a la accionante respecto a la reclamación que hace, también lo es que, según la Ordenanza Departamental 2020070002567 del 5 de noviembre de 2020, la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, tiene la función de inspección, vigilancia y control en la salud pública y el aseguramiento de la prestación de los servicios en salud, por lo tanto, frente al caso, se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva , ya que la entidad es ajena a la violación de los derechos fundamentales invocados por la accionante.

Precisaron que, conforme a la base de datos de ADRES en efecto, la señora **Dora Oliva Duarte Sepúlveda**, se encuentra afiliada a la EPS SAVIA SALUD en el Régimen Subsidiado, por lo tanto, es a la EPS o la entidad que haga sus veces, la que deberá garantizar a los afiliados el acceso efectivo a los servicios y tecnologías en salud para el cumplimiento de las necesidades del servicio.

Seguidamente el ente territorial hizo un recuento normativo respecto a las atenciones en salud con cargo a la UPC (resolución 2481 de 2020), la

competencia de las Entidades Promotoras de Salud EPS y la normatividad respecto a la tecnología no incluida en el Plan de Beneficios en Salud.

Precisaron que es la EPS Savia Salud la encargada de suministrar los servicios en salud requeridos por la accionante, sin que se le genere limitación alguna conforme lo establece la normatividad vigente, asimismo, debe brindar el tratamiento integral según lo ordenado por el médico tratante y conforme al diagnóstico que presenta

Finalmente precisaron que, la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, no es una EPS o IPS, sino que es un órgano de gestión y control de los servicios de salud Departamental, tampoco tiene la facultad de afiliar a la población a un Sistema de Seguridad Social en Salud y mucho menos suministra medicamentos o presta servicios en salud.

II. COMPETENCIA.

De conformidad con lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991, artículo 32, es competente este Despacho para conocer y decidir respecto de la solicitud de tutela impetrada.

III. PROBLEMA JURÍDICO.

Corresponde a esta Dependencia determinar si la accionada está vulnerando los derechos fundamentales alegados por la afectada, al no autorizar la entrega del medicamento “*factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección-nepidermina X 75 MCG (epiprot)*”, y si es procedente conceder el tratamiento integral.

IV. CONSIDERACIONES

4.1. DE LA ACCIÓN DE TUTELA. La acción de tutela de linaje constitucional, está instituida única y exclusivamente para la protección de los Derechos Constitucionales Fundamentales de todas las personas del Estado cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de una autoridad que los desconozca.

4.2. DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

De conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política “*Toda Persona*” puede recurrir a la acción de tutela “*para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública*”.

Conforme lo anterior, la acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Como ya se expresó, por mandato constitucional se faculta a todo ciudadano para que en su propio nombre instaure acción de tutela ante una autoridad judicial con el fin de hacer valer sus derechos fundamentales cuando los considere vulnerados o amenazados; dentro del presente caso, la señora **Dora Oliva Duarte Sepúlveda**, actúa en causa propia, por lo que se encuentra legitimada en la causa por activa.

Se tiene además la legitimación en la causa por pasiva de la accionada, toda vez que es la entidad a la cual se le endilga la “presunta” vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por la accionante.

4.3. DERECHO A LA SALUD. Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que “*El artículo 49 de la*

Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece 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”¹”.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que la referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

¹C. Const., T-196 de 2018.

²“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

4.4 DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO DE SALUD. La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: 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 situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3°, del artículo 13 de la Constitución Política que

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Artículo 11.

establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁷, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna’.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015⁸, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta

⁶ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Corporación⁹ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”

4.5 DERECHO A LA SALUD Y SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS. La Corte Constitucional en providencia reciente se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-117 de 2020 (M.P. GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO), se expuso:

“Sobre el suministro oportuno de medicamentos. Reiteración de jurisprudencia.

El artículo 49 de la Constitución dispone que la atención en salud es un servicio público de carácter obligatorio cuya prestación es responsabilidad del Estado, de tal forma que se garantice a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Por lo tanto, este tiene el deber de organizar, dirigir y reglamentar su prestación, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

En desarrollo de este precepto constitucional, la jurisprudencia de la Corte determina que la salud tiene una doble connotación: como derecho fundamental y como servicio público esencial obligatorio. Esta postura fue recogida por el Legislador con la expedición de la Ley Estatutaria 1751 de 2015 en materia de salud.

⁹ Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

La Corte reconoce que el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las EPS en relación con la garantía del derecho a la salud, para lo cual están obligadas a observar los principios de oportunidad y eficiencia. Sobre esto último, la Sentencia T-460 de 2012 determinó que la prestación eficiente en salud:

“(...) implica que los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir; lo cual incluye por ejemplo, el acceso a los medicamentos en las IPS correspondientes a los domicilios de los usuarios, la agilización en los trámites de traslado entre IPS para la continuación de los tratamientos médicos de los pacientes, la disposición diligente de los servicios en las diferentes IPS, entre muchos otros.”

En este orden de ideas, la Corte reconoce que la dilación injustificada en el suministro de medicamentos, por lo general, implica que el tratamiento ordenado al paciente se suspenda o no se inicie de manera oportuna y, en esa medida, se vulneran los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por ello, la entrega tardía o no oportuna de medicinas desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

Bajo esta perspectiva, los derechos de los usuarios se vulneran cuando existen obstáculos o barreras injustificadas que impiden al paciente acceder a los servicios de salud o al suministro de los medicamentos de manera oportuna.

En consecuencia, la Sala de Revisión considera que las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la entrega oportuna y eficiente 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 a los usuarios del sistema”¹⁰.

¹⁰ Sentencia T-117 del 16 de marzo de 2020, M.P.: Gloria Stella Ortiz Delgado.

4.6. CASO CONCRETO. En el asunto particular que ocupa la atención del Juzgado, se observa que la tutela se fundamenta en la no entrega efectiva del medicamento “*nepidermina X 75 MCG polvos para reconstruir (epiprot)*”, por parte de la EPS, el cual le fue ordenado por el médico tratante adscrito a la EPS, para el tratamiento de su patología “*ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte*”.

Por su parte la **EPS Savia Salud**, en respuesta a la tutela, manifestó que el medicamento “*factor de crecimiento epidérmico recombinante humano polvo liofilizado para reconstrucción inyección-nepidermina X 75 MCG (epiprot)*”, no estaba en el PBS con cargo a la UPC y no se encontraba dentro de los anexos 2 y 3 de la Resolución 2481 de 2020 del Ministerio de Salud y por lo tanto, debe ser estudiado previamente por el MIPRES.

Refirieron que el MIPRES analizó la solicitud y justificó lo siguiente:

“CON EL FIN DE DAR CUMPLIMIENTO A LOS REQUISITOS Y CRITERIOS DE PRESCRIPCIÓN DEFINIDOS EN LA RESOLUCIÓN 1885 DE 2018 ART 9 Y 10 E INDICACIONES INVIMA. SE SOLICITA AL PROFESIONAL TRATANTE INFORMAR CLASIFICACIÓN DE WAGNER. ESCALA DE KARNOFSKY E ÍNDICE DE BARTHEL. INDICAR SI EXISTE DETERIORO VASCULAR CON RIESGO DE AMPUTACIÓN”

Conforme a ello, solicitaron se declarare improcedente la acción de tutela y en caso de accederse a ella, se ordene el cobro al ADRES.

Ahora bien, dicha situación impone el deber de analizar el caso concreto bajo los criterios de la normatividad vigente y la jurisprudencia aludida

En este orden de ideas, y teniendo en cuenta lo expuesto en la parte motiva de este proveído, se observa que el medicamento ordenado a la señora **Dora Oliva Duarte Sepúlveda**, fue prescrito por su médico tratante, adscrito a la EPS en este punto debe indicarse que, de acuerdo con la observación y análisis de la profesional en salud, el medicamento requerido, es la mejor opción para la enfermedad que padece la accionante, por lo que debe prevalecer la posición del galeno tratante, toda vez que es quien conoce de

forma determinante el padecimiento de la misma, así como quien puede prescribir el tratamiento adecuado para su eficiente recuperación

Es cierto que a partir de la Resolución 1328 de 2016 empezó a funcionar un aplicativo para la prescripción de medicamentos y tratamientos NO POS, sin embargo, es claro que en el hecho de que se presenten problemas en el acceso y registro en dicho aplicativo, no se puede someter al usuario a la negación del servicio solicitado, el artículo 13 de dicha Resolución expresa lo siguiente:

*“Artículo 13. Imposibilidad de acceso y registro en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. En caso de presentarse circunstancias que imposibiliten el acceso al aplicativo de reporte de prescripción de servicios o tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, o que el servicio o tecnología a prescribir no se encuentra disponible en el mismo, el profesional de la salud tratante deberá hacer la solicitud mediante los mecanismos de prescripción disponibles en el lugar, y este, o la Institución Prestadora de Servicios de Salud deberá garantizar que dicha solicitud sea enviada y recibida oportunamente por la entidad responsable del afiliado, a través del medio más expedito. Parágrafo 1. La entidad responsable del afiliado no se podrá negar a recibir las solicitudes que se generen por la imposibilidad de acceso y registro en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, y por lo tanto deberá suministrarlas dentro de los plazos previstos en esta Resolución Parágrafo 2. La entidad responsable del afiliado verificará la ausencia del servicio o tecnología en el aplicativo de reporte de prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, e informará al Ministerio de Salud y Protección Social para que este proceda a realizar la actualización correspondiente. En caso de verificar que el servicio o tecnología prescrito sí se encuentra disponible en el aplicativo, la entidad responsable del afiliado informará de ello al profesional de la salud tratante o a la Institución Prestadora de Servicios de Salud para que procedan con el registro de la prescripción de forma inmediata, **sin que ello sea una condición para la prestación del servicio o tecnología.** Parágrafo 3. **En ningún caso la prescripción de***

servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento del aplicativo o por la prescripción realizada mediante los mecanismos disponibles en el lugar donde esta se realice.”

En suma, lo que se busca entonces es que el usuario no vea truncado su acceso a los procedimientos o servicios prescritos por el profesional de la salud, por trámites administrativos, los que deben ser solucionados por el prestador del servicio, en este caso la EPS.

Por lo tanto, se evidencia que es la EPS Savia Salud, la entidad que se encuentra incumpliendo las obligaciones establecidas en las normas legales que sobre seguridad social en salud se encuentran vigentes, al no garantizarle a la actora, la atención médica requerida en el escrito de tutela y que le fue prescrita por el médico tratante, por lo que para el Despacho no es de recibo la negligencia que ha demostrado la EPS frente al injustificado retardo para la autorización y entrega del medicamento denominado “*nepidermine X 75 MCG polvos para reconstruir (epiprot)*”, en la forma y términos indicados por el galeno tratante y no pueden dejar de asegurar una prestación permanente y constante, cuando estén en peligro los derechos a la vida y a la salud de los usuarios, quienes no se encuentran en obligación de soportar las cargas que -eventuales-dificultades o procedimientos administrativos pueda oponer la entidad para la efectiva garantía al derecho a la salud.

Así mismo, debe tenerse en cuenta que la exigencia en virtud de la cual las decisiones del Juez de tutela deben estar siempre respaldadas por una orden médica, busca resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser reemplazado por el jurídico, y sólo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la pertinencia de un tratamiento médico. Adicionalmente, la orden debe haber sido emitida por el médico tratante, como en el presente caso, pues de la prescripción médica allegada, se desprende que se encuentra pendiente la entrega del medicamento.

De igual manera se advierte que, si bien, la accionante a la fecha se encuentra hospitalizada por las secuelas derivadas del Covid 19, que

padeció meses atrás y se encuentra recibiendo las atenciones en salud que para el efecto requiere, la EPS no puede pretender también negar la entrega del medicamento aduciendo que, el Hospital Marco Fidel Suarez, donde se encuentra internada la afectada no haya solicitado la aplicación del medicamento requerido y solicite otra valoración médica en la cual se haga un plan de manejo haciendo uso de los insumos incluidos en el plan obligatorio de salud, cuando esta ni siquiera dio cumplimiento a la prescripción anterior y no existe dentro de la historia clínica aportada por la accionada otro criterio o concepto clínico que indique que el medicamento “*nepidermina X 75 MCG polvos para reconstruir (epiprot)*”, deba ser cambiado o no suministrado.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos de la parte accionante **Dora Oliva Duarte Sepúlveda** y, en consecuencia, se ordenará a la EPS Savia Salud que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente fallo y si no lo ha hecho, proceda a programar la entrega efectiva del medicamento denominado “*nepidermina X 75 MCG polvos para reconstruir (epiprot)*”, en la forma y términos indicados por el galeno tratante

De igual manera, se concederá el tratamiento integral vinculado con la patologías que presenta la afectada “*ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte*”, por cuanto se trata de una patología determinada, y además, como la afectada se vio en la necesidad de instaurar una acción de tutela para lograr la gestión por parte de la entidad accionada, se estima necesario ordenar la prestación del tratamiento integral derivado de la patología que dio lugar a la interposición de la acción, a fin de evitar que la actora se vea en la necesidad de interponer nuevamente otra acción sobre el particular. Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que “*en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley¹¹*”. A su vez, implica que no puede

¹¹ Corte Constitucional; sentencia T-136 de 2004; M.P.Manuel José Cepeda Espinosa

haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales del afectado.

Se advierte que frente a los procedimientos que no se encuentran en el PBS, es del resorte de la EPS el adelantamiento del respectivo trámite de recobro ante la entidad que considere, pues dichos trámites administrativos escapan de la órbita del Juez de Tutela y, en consecuencia, el Despacho se abstendrá de emitir orden alguna al respecto.

Finalmente se ordenará la desvinculación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, toda vez que es la EPS, quien debe garantizar la prestación efectiva el servicio de salud de los usuarios.

V. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, la suscrita **Juez Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

Primero. Tutelar los derechos fundamentales de la señora **Dora Oliva Duarte Sepúlveda** frente a la **EPS Savia Salud**.

Segundo. Ordenar al Representante legal de Savia Salud EPS que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, proceda a autorizar y entregar “*nepidermina X 75 MCG polvos para reconstruir (epiprot)*”, en la forma y términos indicados por el galeno tratante de la accionante.

Tercero. Conceder el **tratamiento integral** que se derive de la patología que padece la accionante **Dora Oliva Duarte Sepúlveda**, el cual corresponde a “*ulcera crónica de la piel no clasificada en otra parte*”, siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS.

Cuarto. Desvincular de la presente acción a la **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

Quinto. Notificar a las partes la presente providencia e informarles que puede ser impugnada al correo electrónico `cmpl13med@cendoj.ramajudicial.gov.co`. En caso de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, remítase inmediatamente el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

PAULA ANDREA SIERRA CARO
JUEZ

2

Firmado Por:

PAULA ANDREA SIERRA CARO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 013 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

7e5a55c2d57dcaff52e14fae92ea6c390eda842d342497cc6acda90cc95172d1

Documento generado en 28/06/2021 11:42:18 a. m.

Radicado No. 05001 40 03 013 2021-00654 00

**Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**