



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**Juzgado 5° Civil Municipal de Bogotá**  
**Carrera 10 No. 14-33 piso 5 Teléfono/Fax: 2815639**  
**[cmpl05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:cmpl05bt@cendoj.ramajudicial.gov.co)**  
**Bogotá D. C., Veintiocho de Junio de dos mil veintitrés (2023).**

**SENTENCIA.**

**REF.: ACCIÓN DE TUTELA No. 11 0014003005-2023-00576-00**

**ACCIONANTE:** CLAUDIA PILAR MEDINA GARZON

**ACCIONADA:** SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE  
E.S.E. Y COOSALUD E.P.S. S.A.S. (última persona vinculada  
ex officio)

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela de la referencia, una vez motivado en legal forma el trámite adecuado.

**ANTECEDENTES:**

Dentro de los presupuestos de hecho que dieran origen a la acción arriba indicada, se manifiesta por parte de la actora que debido a su situación de salud le fue ordenado por su médico tratante el día 23 de enero del año que avanza consulta de control o de seguimiento por especialista en Endocrinología, la que no ha sido agendada por la accionada por no existir disponibilidad.

Aduce que la demora para asistir a dicho control médico está impidiendo acceder al medicamento que tiene que tomar como es la LIRAGLUTIDA, el que es indispensable para su salud y que solo lo prescribe el médico tratante, por tal razón solicita una atención medica integral, sin demora y atendiendo las condiciones actuales de salud de la actora.

**DERECHO FUNDAMENTAL VIOLADO:**

Aduce como derechos vulnerados los derechos a la salud, seguridad social y vida digna (arts. 11, 48 y 49 CP).

**ACTUACION PROCESAL:**

Al corresponder el conocimiento de la acción a este Despacho y una vez cumplidos los requisitos legales, por auto del catorce (14) de junio del presente año se admitió el libelo y se ordenó oficiar a las accionadas, quienes dentro del término contestaron.

Para resolver, se

**CONSIDERA:**

La competencia de este Juzgado para conocer de la acción de tutela instaurada, tiene fundamento normativo en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1382 de 2000.

Como lo ha entendido la jurisprudencia constitucional, el objeto primordial de la acción que consagra el artículo 86 de la Carta Política, como preferente y especial, es el de permitir la tutela efectiva jurisdiccional de prerrogativas de orden fundamental, esto es, permitir la pronta y eficiente actividad de las autoridades del aparato jurisdiccional, para la protección inmediata de los derechos fundamentales, que hubieren sido vulnerados o amenazados por la conducta desplegada o por la omisión de las autoridades públicas y aún de los particulares en los casos que ha establecido la ley.

Sin embargo, para determinar la procedencia de la acción constitucional de amparo, entre otros criterios, es necesario tener en cuenta que no existan en el ordenamiento jurídico, otros mecanismos de defensa que puedan ser invocados ante los jueces de la República, con la única salvedad de acudir a la acción tutelar como medio transitorio, para evitar un perjuicio irremediable, y en este caso, los efectos de la protección tendrán vigencia temporal, en tanto se recurre a la autoridad que es competente. Esta exigencia se contiene al numeral 1 del artículo 6 del Decreto 2591 de 1991.

En ese sentido, es conocido que la acción de tutela es subsidiaria, y se ha calificado como residual, lo que se explica porque procede cuando los mecanismos de defensa previstos en el ordenamiento positivo, no son suficientes o no tienen eficacia para dar solución a la situación que se plantea en relación con el resguardo de los derechos fundamentales, de ahí que se le reconozca como el remedio último. Se le tiene por breve e informal, en cuanto no se sujeta a las ritualidades y términos propios de un juicio.

La promotora de esta acción colocó de presente la situación que tiene con la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. Y COOSALUD E.P.S. S.A.S, pues considera como fuente de vulneración a sus garantías del derecho a la salud, seguridad social y vida digna (arts. 11, 48 y 49 CP)., de ahí que incumbe establecer si la convocada al trámite, ha vulnerado o colocado en estado de amenaza, las prerrogativas constitucionales que se mencionan.

Los derechos a la salud y a la seguridad social que hallan consagración superior en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, se incluyen dentro del grupo de los derechos económicos, sociales y culturales, reconocidos por tener su núcleo un contenido prestacional, pero que, en conexidad con un derecho de orden fundante o fundamental como el derecho a la vida y a la integridad personal, se les comunica ese carácter, y por ello, excepcionalmente, procede su protección inmediata. Esa conexidad es una relación especial que se concreta en el siguiente predicado:

*“La inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hacen necesario garantizar éste último, a través de la recuperación del primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que, por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas. Por consiguiente, la atención idónea y oportuna, los tratamientos médicos, las cirugías, la entrega de medicamentos, etc., pueden ser objeto de protección por vía de tutela, en situaciones en que la salud adquiere por conexidad con el derecho a la vida, el carácter de derecho fundamental”<sup>1</sup>*

Así, cuando el desconocimiento de un derecho de los reconocidos como económicos, sociales y culturales, coloca en peligro derechos de rango fundamental o da lugar a la violación de esas garantías, se conforma una unidad que reclama una protección íntegra, porque los elementos de orden

---

<sup>1</sup> Sentencias T-1036 de 2000 y T-264 de 2004.

fáctico chocan con la separación de los ámbitos de protección que bajo la luz del ordenamiento superior debe brindarse. De esa forma lo tiene ampliamente aceptado la doctrina del Tribunal de lo Constitucional.<sup>2</sup>

Con el concepto de conexidad del derecho a la salud con derechos como la vida, la integridad personal y la dignidad humana, se ha entendido que cuando una entidad promotora de servicios de salud o la institución prestadora, niegan la atención médica, un tratamiento o el suministro de medicinas, por razones de tipo contractual o legal, coloca en riesgo los citados derechos, bajo el entendido, en el caso de la vida, de que no se trata solamente de colocar en peligro la existencia biológica de la persona, sino que atiende a la posibilidad de ésta de llevar una vida en condiciones dignas, de forma que pueda desempeñarse normalmente en la sociedad, alejándose del dolor y del sufrimiento.

La negativa de las instituciones prestadoras de servicios de salud y empresas promotoras de los mismos, a la entrega de exámenes, medicamentos, elementos y tratamientos excluidos del POS, puede configurar vulneración de los derechos fundamentales de las personas, más si tienen discapacidad y frente a las limitaciones y exclusiones del sistema, no han sido pocas las ocasiones en las que ha impuesto la jurisprudencia constitucional la inaplicación de las disposiciones legales y reglamentarias que se ocupan de establecer los servicios de salud a cargo de las empresas promotoras en el Plan Obligatorio de Salud, ello para asegurar la subsistencia en condiciones dignas y el restablecimiento de la salud o su preservación.

Con todo, la inaplicación de esas regulaciones, puede verse como procedente sólo cuando de la observancia deviene la trasgresión de las garantías de orden ius fundamental, pues no puede conminarse a las entidades del sistema a asumir una carga económica que legalmente no es de su resorte, de ahí que como condiciones necesarias para la orden de protección por vía de amparo, deba establecerse: 1) si la falta de tratamiento o medicamento excluidos del POS, amenaza el derecho a la vida o a la integridad personal del interesado, pero no únicamente en los casos de peligro inminente de muerte, sino en la alteración de las condiciones de existencia digna. 2) Si el tratamiento o medicina no puede sustituirse por alguno de los contemplados en el POS, o el sustituto no tiene la misma efectividad teniendo como mira el mejoramiento de la salud. 3) Si el paciente no está en capacidad de sufragar los gastos del tratamiento o de la medicina reclamada y es imposible acceder a ellos a través de otro sistema de salud. 4) Si el medicamento o tratamiento fue prescrito por un galeno adscrito a la EPS a la que se encuentre afiliado el peticionario y 5) Si al medicamento o tratamiento no puede accederse a través de otro plan o servicio alternativo de salud.

De igual manera en la Ley Estatutaria 1751 de 2015 el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e Irrenunciable y 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. Así mismo en el artículo 6 ibidem dispuso que el derecho fundamental a la salud incluye elementos esenciales e interrelacionados, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i)

---

<sup>2</sup> Sentencias SU-111-97; T-010-99; SU-039-98; SU-819-99; T-881-02; SU-383-03; T-008-05.

disponibilidad<sup>3</sup>, (ii) aceptabilidad<sup>4</sup>, (iii) accesibilidad<sup>5</sup> y (iv) calidad e idoneidad profesional<sup>6</sup>.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la norma ya citada, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos y que para efectos de esta sentencia, se ahondará en los principios de continuidad, oportunidad e integralidad, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

En el caso de la señora Claudia Pilar Medina Garzón, encuentra el Despacho que la demora en el agendamiento de la cita médica por el especialista en endocrinología no solo afecta la continuidad en el tratamiento médico de la accionante, sino que pone en riesgo su vida al no contar con una orden vigente para poder reclamar el medicamento LIRAGLUTIDA, motivo por el cual, si se configura vulneración del derecho constitucional a la salud, prerrogativa ésta que aquí se halla en conexidad con el derecho fundamental a la vida y por ello, puede ser objeto de protección a través del mecanismo de la tutela. Debe recurrirse al concepto ya explicado que el amparo no procede únicamente en los casos de peligro inminente de muerte, sino en la alteración de las condiciones de existencia digna.

Cuando el derecho a la salud está en conexidad con el derecho a la vida, la doctrina constitucional, lo ha definido como: “*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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento*”.<sup>7</sup>

Presentes los indicados presupuestos, exigidos por la jurisprudencia constitucional para tornar procedente el mecanismo del amparo y con él la inaplicación de la normativa legal y reglamentaria que fija las limitaciones y exclusiones del Plan Obligatorio de Salud, la protección constitucional se impone, porque de observar con estricto rigor dichas preceptivas, ello conduce a colocar en riesgo la garantía de la salud del tutelante en conexidad con su derecho fundamental a la vida. Recuérdese que, como lo ha precisado, la doctrina constitucional de la Corte, “*la prolongación injustificada de una dolencia o una disfuncionalidad en la salud*”, vulnera las prerrogativas mencionadas.<sup>8</sup>

---

<sup>3</sup> a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;

<sup>4</sup> b) **Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;

<sup>5</sup> c) **Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;

<sup>6</sup> d) **Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.

<sup>7</sup> T-597 de 1993, M. P. Eduardo Cifuentes Muñoz.

<sup>8</sup> Sentencia T-024-03.

Como quedó acreditado tanto con las afirmaciones de la actora, como con la prueba en lo que atiene a la demora en el agendamiento de la cita de control o de seguimiento por especialista en Endocrinología.

Ahora bien, en la respuesta a llegada por la SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. solicita su desvinculación en atención que frente a la obligación por parte de la IPS ya se le asignó cita a nombre de la actora “*quedo programada de ENDOCRINOLOGÍA Médico: MYRIAM RUEDA Unidad: CHAPINERO Dirección: CALLE 66 # 15 41 Fecha y Hora: 30 de junio de 2023, 11:30 AM Reserva: 83188*”, como se lo hizo saber a la actora mediante correo electrónico de fecha 16 de junio del 2023.

No obstante lo anterior, la actora a folio 19 de esta encuadernación informa al despacho que “*(...) 3- Agradezco la gestión en la asignación de la cita sin embargo si el área de investigación o quién corresponda verificó correctamente la documentación adjunta pudo constatar que según Historia clínica y soporte de fórmula de medicamentos del sistema MIPRES la medicación que se me suministra y que NO debe ser interrumpido el tratamiento hasta tanto el especialista de Endocrinología no lo ordene SE TERMINA EN 7 DIAS lo cual es 3 días antes de la cita que ustedes me asignan y mientras los trámites de esperar que la fórmula suba al sistema MIPRES y autoricen pueden pasar perfectamente 5 días hábiles por lo cual el tratamiento sería suspendido por más de 8 días lo que implicaría tener que iniciar un nuevo tratamiento en el cual llevo algo más de 3 meses y por ende acarreará costos adicionales al sistema de salud (...)*”.

Frente a lo anterior y revisada ordenes médicas que se allega con el escrito de tutela en las ordenes medicas de enero y marzo, se dispone el suministro del medicamento LIRAGLUTIDA con tipo de prestación sucesiva con duración de tratamiento de 90 días y como lo indica la actora, actualmente no tiene un soporte de formula médica para realizar la reclamación del mismo ante su EPS. Igual acontece con la orden medica de seguimiento o control médico por el servicio de MEDICINA DEL DEPORTE el que manifiesta la IPS que “*no lo oferta la Subred Norte*”<sup>9</sup>

En consecuencia, como del material probatorio allegado por la accionada SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. pues COOSALUD E.P.S. S.A.S no respondió la acción de tutela, no se advierte que haya cesado la vulneración a los derechos fundamentales de la señora Claudia Pilar Medina Garzón, pues si bien ya hay fecha para una próxima cita, la misma es tardía conforme lo plantea la actora, pues el suministro de medicamentos con los que cuenta actualmente terminan el día 27 de junio del año que avanza y la cita médica esta prevista para el día 30 del mismo mes y año.

De manera que frente al principio ya enunciados es claro que a la actora se le trasgreden los de continuidad y oportunidad entre otros, por tanto, pese a que se dio respuesta por parte de la IPS, lo cierto es que el hecho que motivo la presente acción aún no se supera pues la vulneración de los derechos de la actora no ha desaparecido.

De igual manera frente al tratamiento integral se dispondrá que la EPS suministre de manera oportuna y continua el medicamento LIRAGLUTIDA garantizando el tratamiento con su médico endocrinólogo, ello hasta que su médico tratante disponga otro tratamiento. Así mismo, se dispondrá que la EPS garantice cita médica de seguimiento o control médico por el servicio de medicina del deporte en consideración a que la IPS manifiesta que tal especialidad “*no lo oferta la Subred Norte*”<sup>10</sup> y en general el tratamiento integral que se requiera estrictamente con ocasión de la patología que padece y que

---

<sup>9</sup> Fl. 19

<sup>10</sup> Fl. 19

estén excluidos del POS y en cumplimiento de esta sentencia.

En lo que respecta a la accionada SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. se solicitará que se asigne una fecha más próxima a la ya asignada a nombre de la actora para control con el especialista en ENDOCRINOLOGÍA con el fin de poder dar continuidad con el tratamiento prescrito por su médico tratante conforme lo aquí expuesto.

En mérito de lo expuesto, la Juez **QUINTO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTA D. C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución,

**RESUELVE:**

1.- **CONCEDER** la tutela instaurada por CLAUDIA PILAR MEDINA GARZON, por las razones consignadas en la parte motiva de esta sentencia.

2.- **ORDENAR** a la accionada, COOSALUD E.P.S. S.A.S, que, si aún no lo ha hecho, en el término de 48 horas, a partir de la notificación del presente fallo suministre el medicamento LIRAGLUTIDA en la forma ordenada el médico tratante.

De igual manera, frente al tratamiento integral se dispondrá que la EPS suministre de manera oportuna y continua el medicamento LIRAGLUTIDA garantizando el tratamiento con su médico endocrinólogo, ello, hasta que su médico tratante disponga otro tratamiento. Así mismo, se dispondrá que la EPS garantice cita médica de seguimiento o control médico por el servicio de MEDICINA DEL DEPORTE en consideración a que la IPS manifiesta que tal especialidad “no lo oferta la Subred Norte” y en general el tratamiento integral que se requiera estrictamente con ocasión de la patología que padece, que estén excluidos del POS y en cumplimiento de esta sentencia.

3.- **ORDENAR** a la accionada SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD NORTE E.S.E. se asigne una fecha más próxima a la ya asignada a nombre de la actora, para control con el especialista en ENDOCRINOLOGÍA con el fin de poder dar continuidad con el tratamiento prescrito por su médico tratante.

4.- Notifíquese la presente decisión a los extremos de la acción por el medio más idóneo o expedito posible.

5.- Ordenar, igualmente, que, en caso de no ser impugnada ésta providencia, se remita la misma a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE.**



**JOSÉ NEL CARDONA MARTÍNEZ**  
**JUEZ**