



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., 16 de junio de 2020

Radicación: Tutela 110014003031-2020-00284-00

Se resuelve la tutela de **Ana María Arango Jiménez** contra **Aliansalud EPS y Colmédica Medicina Prepagada** por la presunta vulneración del derecho fundamental a la salud.

Antecedentes

1. La accionante pretende que se ordene a las accionadas de manera solidaria la autorización de la continuidad de su procedimiento médico en la Fundación Santa Fe, el suministro del medicamento Bevacizumab, el tratamiento integral de su patología y la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

Expuso que desde el mes de enero le diagnosticaron *carcinoma neuroendocrinal diferenciado metastático a ganglios retroperitoneales e hígado de primario desconocido de probable origen gastrointestinal*; e inició tratamiento de 6 ciclos de quimioterapia con buena respuesta. Sin embargo, el resultado de los exámenes clínicos de seguimiento denotó la aparición de un nuevo tumor que requería un ciclo de 2 quimioterapias adicionales con la aplicación del medicamento Bevacizumab, pero al solicitar la autorización para el suministro del fármaco, esta le fue negada por las accionadas quienes alegaron que éste no contaba con indicación Invima para la enfermedad descrita.

2. **Aliansalud EPS** informó que la usuaria se encuentra como afiliada en calidad de beneficiaria del régimen contributivo; y que emitió la autorización No. 212 2913052 para el medicamento Avastin Vialx100mgrs 100mg Polvo para inyección, conocido como Bevacizumab.

Sobre este medicamento mencionó que no se encuentran dentro de las coberturas del Plan de Beneficios en Salud – PBS, de allí que el médico tratante deba hacer el trámite en la plataforma MIPRES, y además, como tampoco cuenta con indicación Invima para tratar la patología de la accionante, negaron su entrega con base a lo reglamentado en el artículo 40 de la Resolución 3512 de 2019.

En relación con la pretensión de tratamiento en la fundación Santa Fe, indicó que dicha IPS no hace parte de su red de prestadores de servicios, de manera que no es posible autorizar la atención en esa institución. Así, ante un eventual caso de que se decida hacer uso de los servicios del Plan de Beneficios en Salud, pidió que estos se garanticen dentro de las coberturas y dentro de la red de IPS contratadas para tal fin. En la misma línea, sobre la petición de tratamiento integral, resaltó: *“Por lo tanto, los pronunciamientos de la Corte son claros en el sentido de declarar improcedentes las solicitudes de los usuarios para obtener cobertura integral a través de una acción de tutela, toda vez que la Jurisprudencia ha considerado que no es posible amparar por esta vía derechos inciertos y futuros que no se sabe si van a ser demandados o no por parte de los accionantes, en consecuencia el Juez de instancia deberá desestimar también dicha pretensión o en caso de conceder el amparo, hacer determinable dicha orden, indicando de manera precisa la patología o condición de salud del*



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

afiliado objeto de tutela, así como el conjunto de prestaciones necesarias para mitigar tales condiciones”.

3. Colmédica Medicina Prepagada señaló que la accionante se encuentra afiliada dentro de un contrato -plan *zafiro elite* 50016761-, con fecha de inicio de vigencia del 18 de octubre de 2017 y antigüedad convalidada del 1 de octubre de 1998.

Relativo al suministro del medicamento, advirtió que se encuentra excluido de la cobertura del plan de medicina prepagada en razón a que es un medicamento agente antineoplásico y los medicamentos autorizados por son los correspondientes al cubrimiento de citostáticos y hormonales. Adicionó que está excluido de las coberturas del contrato por cuanto tal no se encuentra autorizado por el INVIMA para el tratamiento de la patología de la accionante, la cual es *carcinoma neuroendocrino de retroperitoneo, pobremente diferenciado de alto grado, de célula grande metastásico (hígado, hueso)*.

Con todo, advirtió, los servicios de salud de los ciclos de quimioterapia, los honorarios médicos y los gastos para su aplicación han sido debidamente autorizados. En lo concerniente a la pretensión de ordenar un tratamiento integral declaró *“(..) los contratos de medicina prepagada se rigen por normas de derecho privado y, están sujetos al acuerdo de voluntades de las partes, esto es que los tomadores aceptan las condiciones establecidas por la compañía y en ese orden de ideas no procede el reconocimiento de servicios no estipulados o, excluidos del contrato de medicina prepagada. Por lo expuesto, no sería procedente que el Juez de tutela por medio de un fallo modifique el clausulado de un contrato civil de derecho privado como es este caso, obligándolo a asumir un tratamiento integral que incluya prestaciones asistenciales futuras que no estén dentro de lo pactado”.*

4. Los vinculados se pronunciaron así:

4.1. Javier Segovia Gómez, Hematólogo y Oncólogo Clínico, al ser indagado sobre la necesidad del medicamento Bevacizumab en el tratamiento del padecimiento de la accionante, pese a que el mismo, tal como lo justificó la accionada no cumple con la indicación del Invima, sostuvo: *“Como se encuentra consignado en la historia clínica no hay aprobación para medicamentos en esta patología específica en este punto del tratamiento (oligoprogresión – segunda línea) y por su prevalencia se direcciona casi como una enfermedad huérfana basando la toma de decisiones en series de casos, comunicados de grupos expertos o accionables biológicos”* a lo que adicionó: *“De igual forma dada la baja prevalencia la toma de decisiones se apoya en series de caso o comportamiento biológico y apoyados en literatura (referenciada) y la consulta con grupo internacional de especialistas en el área (Neuroendocrine Tumor Specialists – NOLANETS, New Orleans) y grupo multidisciplinario institucional (Fundacion SantaFe de Bogotá, Bogotá) se consideró adición de antiangiogenico (Bevacizumab) para poder mantener la terapia oncológica actual y optimizar el control de la enfermedad durante el mayor tiempo disponible antes de cambiar toda la plataforma de tratamiento”.* Por último, aclaró que las opciones de tratamiento terapéutico en una paciente joven son muy limitadas, requiriendo de una constante revaloración cada dos meses, y conforme lo muestren las evidencias médicas se podrían dar posibles cambios en la medicación, dejando por sentado que para la específica patología de Ana María no existe



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

medicamento aprobado por el Invima por lo que la solicitud de integralidad de la tutela se encamina a que en un futuro se garantice el suministro de posibles fármacos que requiera para aliviar la enfermedad.

4.2. El INVIMA esgrimió no estar compelida a emitir ningún pronunciamiento por no ser de su competencia, aclarando que su función se circunscribe principalmente a otorgar el Registro Sanitario a los productos descritos en el artículo 2451 de la ley 100 de 1993 y realizar las actividades de inspección, vigilancia y control de los productos objeto de su atención. Ahora bien, frente al concepto solicitado por el despacho el cual consistió en la explicación de las razones por las cuales el medicamento Bevacizumab no está autorizado para el tratamiento de la patología sufrida por la accionante, la entidad sostuvo:

“El medicamento Bevacizumab no se encuentra autorizado para el tratamiento de la patología sufrida por la accionante Ana María Arango Jiménez (carcinoma neuroendocrino mal diferenciado, metastásico a ganglios retroperitoneales e hígado de primario desconocido de probable origen gastrointestinal (células grandes) por las siguientes razones:

1. Las indicaciones de los medicamentos que autoriza la agencia sanitaria Invima, son las sustentadas con evidencia científica por un interesado mediante la evaluación de la seguridad y eficacia de los medicamentos (evaluación farmacológica) función privativa de la Comisión Revisora de Productos Farmacéuticos, prevista en el Decreto 1782 de 2014. Esta evaluación es realizada por la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas indicaciones y Medicamentos Biológicos, SEMNNIMB. (Acuerdo 003 de 2017).

2. El producto Bevacizumab fue evaluado por la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas indicaciones y Medicamentos Biológicos, SEMNNIMB y no cuenta con aprobación de evaluación farmacológica para el uso en pacientes con diagnóstico de carcinoma neuroendocrino mal diferenciado, metastásico a ganglios retroperitoneales e hígado de primario desconocido de probable origen gastrointestinal (células grandes) ya que el interesado en comercializar el medicamento en el país, no presentó solicitud ni evidencia científica que incluyera esta enfermedad. Es decir no se ha demostrado que sea eficaz y seguro.

3. El medicamento Bevacizumab se encuentra indicado para uso en quimioterapia de pacientes que cursen con tipos específicos de carcinoma metastásico que afectan órganos como colon o recto, pulmón, riñón, ovario y cuello uterino. No incluye tumores neuroendocrinos, por las razones ya expuestas.

4. Si el médico tratante dispone de información científica que demuestre la eficacia y seguridad del uso de Bevacizumab en pacientes que cursen con tumores neuroendocrinos cuenta con la opción dada por la resolución 1885 de 2018 para sustentar la modificación de las indicaciones ante el Ministerio de Salud y Protección Social”

A pesar de lo anterior, aclaró que son los titulares del registro los encargados de solicitar los ajustes enviando la evidencia clínica que avale la ampliación de las indicaciones del medicamento. Adicionalmente recalcó que corresponde al galeno tratante indicar las razones médico-científicas que lo llevan ordenar un determinado tratamiento y que de conformidad con el art. 96 de la Resolución 1885 de 2018 esa evidencia puede soportar la seguridad y eficacia del fármaco a pesar de no estar incluido su uso en el registro sanitario.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Finalmente, la entidad concluyó *“Bajo el anterior derrotero, corresponde al médico tratante como profesional idóneo, evaluar y determinar su conveniencia, teniendo en cuenta la patología puntual en cada caso y, por supuesto, las anteriores consideraciones. Luego entonces, no sería de recibo que la EPS actualmente niegue un medicamento esgrimiendo como argumento que el mismo no cuenta o no tiene indicación o autorización Invima, por las razones expuestas”*.

Consideraciones

Es competente el Despacho para dirimir esta acción de tutela según lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991 y el Decreto 1983 del año 2017, en orden a lo cual se recuerda que este mecanismo permite a toda persona reclamar ante los jueces la protección inmediata de los derechos fundamentales cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquiera autoridad pública, y en ciertos casos de un particular¹, acude al órgano judicial con el fin de solicitar la protección correspondiente.

El derecho a la salud es *“...un derecho fundamental de todos los habitantes del territorio nacional que debe ser respetado y protegido y, que puede ser invocado a través de la acción de tutela cuando este resultare amenazado o vulnerado, para lo cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos vulnerados...”*², a lo que se suma la definición traída en el artículo 2º de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, de que *“...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo”, y “comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas...”*

Además de ello, comoquiera que la pretensión de la acción fue dirigida también contra la entidad de medicina prepagada, es trascendente reseñar en torno a las garantías que deben surtir estas empresas en la prestación del servicio de salud para las que fueron contratadas y la procedencia de la acción de tutela para resolver conflictos que se generen en torno a la cobertura que aquella presta a sus contratantes, se ha previsto que *“la solicitud de amparo constitucional se torna, en general, improcedente para solucionar las controversias que se originan en los contratos de planes adicionales, voluntarios o complementarios de atención en salud, debido a que sus normas especiales tienen mecanismos propios y acciones de resolución. No obstante, atendiendo que los mismos tienen como objeto la prestación de servicios de salud y que pueden ser trasgredidos los derechos fundamentales de los usuarios, la acción de amparo procederá excepcionalmente bajo las condiciones establecidas en la jurisprudencia constitucional, así como en atención a la calidad del sujeto de especial protección constitucional que reclama la protección de sus derechos fundamentales”*.

¹ De conformidad a lo normado en el numeral 4º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, es procedente acudir a este mecanismo constitucional al tenor literal de la norma en cita *“Cuando la solicitud fuere dirigida contra una organización privada quien controle efectivamente o fuere beneficiario real de la situación que motivo la acción, siempre y cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con tal organización”*,

² Corte Constitucional, Sentencia T-361 de 2014.



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Al punto de las condiciones establecidas por la jurisprudencia para la viabilidad del amparo se ha decantado 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’*. 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 (...)**”³

Caso concreto.

Según lo recaudado en el curso del trámite de la acción, se tiene por sentado que:

- a) El 14 de mayo de 2020 fue emitida la formulación de medicamentos orden No. 2005023492 para los ciclos de quimioterapia de la señorita Ana María Arango Jiménez en la que se incluyó el medicamento *Bevacizumab*.
- b) Formulario Mipres expedido por el galeno en la misma data.
- c) El formato de negación de servicios de salud y/o medicamentos expedido por Colmédica Medicina Prepagada con fecha 18 de mayo de 2020.
- d) Orden de servicios médicos No. 212 2913052 expedido por Aliansalud en la que se dio cumplimiento a la entrega del medicamento *Bevacizumab* ordenado en la medida provisional decretada por este estrado judicial.

Descendiendo al caso en particular, encuentra el juzgado que la controversia planteada emana de la negativa de Aliansalud EPS y Colmédica Medicina Prepagada para la autorización y entrega del medicamento *Bevacizumab*, la primera por no tener indicación Invima y la segunda por estar excluida de la cobertura del contrato. Para lo anterior, el despacho procederá a evaluar la obligación que le asiste a cada una de las encartadas de atender las pretensiones elevadas con la acción, pues el tipo de vinculación que la quejosa ostenta con cada una de ella difiere en su naturaleza y alcance frente al derecho fundamental de salud deprecado.

En primera instancia frente a **Colmédica Medicina Prepagada** el problema suscitado alrededor de la cobertura de servicios en el marco de un plan de medicina prepagada, es un asunto contractual que en principio no involucra la garantía de ningún derecho fundamental, de manera que conforme a los criterios jurisprudenciales anteriormente reseñados se advierte que la entidad no ha actuado de manera reprochable toda vez que la negación de la entrega del medicamento tiene sustento en las exclusiones del clausulado

³ Sentencia T-507 de 2017
MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

del contrato, acuerdo que no se advierte desproporcionado o abusivo, por lo que no podría llegar a controvertirse por esta vía expedita.

Así pues, analizado el contexto particular de la presente acción constitucional, en el caso bajo estudio resulta improcedente emitir orden alguna en contra de Colmédica Medicina Prepagada, por cuanto los hechos no se enmarcan en ninguna de las excepciones establecidas por la Corte Constitucional.

En segunda medida, frente a **Aliansalud EPS**, es conveniente memorar que las Entidades Promotoras de Salud tienen el deber constitucional de prestar el servicio de modo oportuno, adecuado e ininterrumpido, de manera que sus afiliados puedan continuar con a fin de procurar el restablecimiento de una condición de vida digna⁴, por ende, resulta claro que en el presente asunto Aliansalud EPS está llamada a responder por la prestación de los derechos que le asiste a la promotora del amparo.

Así las cosas, se tutelarán los derechos fundamentales por ella invocados abordando cada una de las pretensiones reclamadas, en las condiciones que a continuación se exponen.

1. La atención médica en la Fundación Santa Fe.

Jurisprudencialmente se ha ilustrado sobre la libertad de escogencia que tienen las EPS para conformar su red prestadora de servicios de salud *“Las EPS, de conformidad con las normas vigentes, tienen la libertad de decidir con cuáles instituciones prestadoras de salud suscriben convenios y para qué clase de servicios. Para tal efecto, el único límite constitucional y legal que tienen, radica en que se les garantice a los afiliados la prestación integral del servicio. De allí que, salvo casos excepcionales o en atención de urgencias, los afiliados deben acogerse a las instituciones a donde son remitidos para la atención de su salud, aunque sus preferencias se inclinen por otra institución. En todos estos procesos están en juego los criterios que operan tanto en el afiliado al momento de contratar con determinada EPS, o de cambiar de EPS, por no estar de acuerdo con las instituciones de salud donde aquella tiene convenios.”*⁵ Bajo tales considerativas es clara la prerrogativa otorgada por el ordenamiento a las EPS para elegir de manera autónoma las IPS a través de las cuales prestará los servicios requeridos por sus afiliados, advirtiendo sin embargo que los pacientes tendrán derecho a exigir una en la que no tenga convenio *“siempre y cuando las IPS no cuenten con la capacidad, o en el evento en que teniéndola, dicha prestación no resulte efectiva y adecuada, teniendo en cuenta la situación del afiliado, lo que resulte en una vulneración de sus derechos.”*⁶ (Subrayo el despacho).

De lo anterior se colige que la posibilidad de elegir ser atendida en la Fundación Santa Fe, dependerá en principio del convenio que previamente haya suscrito Aliansalud para la atención de sus usuarios, el cual se exceptuaría si las IPS ofrecidas no cuentan con los requerimientos para atender el diagnóstico de la accionante.

⁴ Sentencia T-111 de 2013 Magistrado Ponente Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁵ Sentencia T 499 de 2014 que a su vez citó la Sentencia T-238 de 2003.

⁶ Ibídem

MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

2. El suministro del medicamento Bevacizumab.

Aunque esta orden ya fue previamente concedida como medida provisional al corroborarse la importancia de la entrega y suministro oportuno del mismo a fin de darle curso a los ciclos de quimioterapia, es preciso advertir que la EPS no puede soslayar su responsabilidad de entregar los medicamentos que a juicio de los profesionales de la salud sean oportunos para tratar la enfermedad de la accionante bajo el amparo de que el fármaco no tiene indicación del Invima, máxime si la misma puede llegar a catalogarse como enfermedad huérfana.

En efecto, el ordenamiento jurídico ha previsto las vías para que, en casos como estos, en los que el titular de una licencia no ha ampliado el margen de indicación de un medicamento, pero la evidencia científica denota la efectividad de éste para el tratamiento de nuevas enfermedades. En este sentido, resulta oportuno recordar los parámetros que se han decantado en casos como el que ocupa la atención de esta sede judicial:

“Ahora bien, la Corte se ha referido reiteradamente a la existencia de dos vías para acceder a un medicamento que no tiene el registro INVIMA para determinada patología. Una primera, la ya mencionada en el artículo 128 de la Resolución 5269 de 2017, que para la fecha de los hechos correspondía al artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social (regla general), y otra que es el consenso que exista en la comunidad científica sobre el particular.

De esta manera, en sentencia T-027 de 2015[42] se mencionó:

‘De ese modo, la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular. En ausencia de dicha acreditación, se estará entonces en presencia de un medicamento de los denominados no comprobados o en fase experimental, que son ‘aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente’.

A partir de esta distinción, la Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, de acuerdo con la cual, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad.

Por otro lado, la Corte en vigencia del modelo anterior a la Ley 1751 de 2015, también se ha pronunciado respecto de la negativa del CTC, al negar el suministro de un medicamento por la simple razón de no contar con registro del INVIMA. En este sentido la sentencia T-243 de 2015 refiere:



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

‘se debe analizar si el derecho a la salud se encuentra comprometido ante tal negativa. En palabras de la Corte, ‘el derecho a la salud de una persona implica que se le garantice el acceso a un medicamento que requiere, así no cuente con registro del INVIMA, si fue ordenado por su médico tratante, a menos que (i) médicamente sea posible sustituirlo por otro con el mismo principio activo, sin que se vea afectada la salud, la integridad o la vida, y (ii) los otros medicamentos con registro sanitario vigente, cuyo principio activo es el mismo, se encuentran efectivamente disponibles en el mercado colombiano’.

Por lo tanto, la jurisprudencia de esta Corporación, ha dicho que las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud⁷.

Así las cosas, al no haberse alegado por cuenta de la EPS que el medicamento puede ser sustituido por otro y que ese se encuentre disponible en el mercado colombiano, se deberá proceder a la entrega de los que el galeno considere necesario, siempre que se sustente bajo criterios médico-científicos debidamente aceptados.

3. El tratamiento integral

En lo que atañe a la tercera pretensión se concederá pues la condición actual del accionante hace que requiera en forma continua e indefinida una serie de servicios, y con el fin de evitar que tenga que acudir a una nueva acción constitucional se otorgará el tratamiento integral, pero solamente para los servicios, insumos, procedimientos, medicamentos y/o exámenes relacionados con la patología **CARCINOMA NEUROENDOCRINOMAL DIFERENCIADO METASTICO A GANGLIOS RETROPERITONEALES E HÍGADO DE PRIMARIO DESCONOCIDO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL** razón por la cual Aliansalud EPS deberá autorizar y hacer efectivas todas las prestaciones médicas ordenadas por los médicos tratantes de la Entidad Promotora de Salud o por aquellos adscritos a su red de servicios, sin demoras ni trámites administrativos injustificados.

4. La exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

La solicitud exoneración de copagos será negada pues no se logró probar que algún procedimiento, insumo o tratamiento requerido, se está condicionando al pago de cuotas moderadoras o copagos.

5. Recobro.

Sobre el particular, se insta a la EPS para que acuda a las vías legales pertinentes a fin de buscar el reconocimiento del pago de los servicios de salud aquí amparados por cuenta del ADRES, ya que dicho pronunciamiento no puede ser emanado de la acción de tutela cuyo génesis propugna por la protección de derechos de estirpe fundamental más no económica y legal.

⁷ Sentencia T 001 de 2018
MFGM



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO TREINTA Y UNO CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Decisión

El **Juzgado Treinta y Uno Civil Municipal de Bogotá**, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia, y por Autoridad de la Ley, **RESUELVE:**

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional a favor de **Ana María Arango Jiménez** y en contra de **Aliansalud EPS**, por las razones expuestas.

SEGUNDO: Instar a **Aliansalud EPS** que por medio de su representante legal y/o quien haga sus veces, para que se continúe garantizando la autorización, entrega y suministro del medicamento **Bevacizumab** siempre que sea ordenado por el medico tratante y su formulación sea sustentada en criterios médico-científicos válidamente acreditados.

TERCERO: Ordenar el **tratamiento integral** de la quejosa, para lo cual el Representante Legal de **Aliansalud EPS** y/o quien haga sus veces deberá entregar y garantizar los servicios, insumos, procedimientos o medicamentos relacionados con el padecimiento de salud **CARCINOMA NEUROENDOCRINOMAL DIFERENCIADO METASTICO A GANGLIOS RETROPERITONEALES E HÍGADO DE PRIMARIO DESCONOCIDO DE PROBABLE ORIGEN GASTROINTESTINAL**; para lo cual deberá hacer efectivas todas las prestaciones médicas ordenadas por los galenos tratantes de la EPS o adscritos a su red de servicios, sin demoras ni trámites administrativos injustificados.

CUARTO: Denegar la protección en lo que respecta a la exoneración de cuotas moderadoras, de recuperación, copagos, pagos; así como la petición especial de recobro ante la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL –ADRES**, por las motivos expuestas.

QUINTO: Negar las pretensiones de la acción frente a **Colmédica Medicina Prepagada**.

SEXTO: Comunicar esta decisión a través del correo electrónico del juzgado -art. 3 Acuerdo PCSJA20-11567-.

SEPTIMO: Remítase la presente actuación, si no fuere impugnada, a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: Advertir a la tutelada que si bien este fallo es susceptible de impugnación, su cumplimiento es perentorio, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE


ÁNGELA MARÍA MOLINA PALACIO

Juez