JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD
Medellín, catorce de diciembre de dos mil veinte.

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	José Alirio Ramírez Castro c.c. 19.415.419 Ramirezc58@hotmail.com
Accionada	Droguería Cruz Verde Dispensario de San Diego Medellín notificacionesjudiciales@cruzverde.com.co mariajose.garcia@cruzverde.com.co
Vinculadas de oficio	EPS SANITAS smmercantil2@colsanitas.com
	MEDISANITAS S.A. Compañía de Medicina Prepagada. wmora@colsanitas.com
	CLINICA COLSANITAS S.A. wmora@colsanitas.com czapata@colsanitas.com
	ADRES notificacionesjudiciales@adres.gov.co
1ª Instancia	Juzgado Primero de Ejecución Civil Municipal j01ejecmmed@cendoj.ramajudicial.gov.co ofejcmpalmdl@notificacionesrj.gov.co
2ª Instancia	Juzgado 1º Civil del Circuito de Oralidad de Medellín ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co
Radicado	05001-43-03-001-2020-00283-00 (01 2ª Inst)
Providencia	
Origen	Expediente digitalizado llegó de reparto Oficina Judicial Medellín vía correo electrónico institucional.

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la accionada vinculada de oficio SANITAS E.PS. formuló frente al fallo pronunciado el 09 de noviembre de 2020 por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que promovió el Sr. José Alirio Ramírez Castro, cuya parte resolutiva determinó:

"FALLA

PRIMERO: Por **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO**, al haberse **SUPERADO EL HECHO** en lo que corresponde al medicamento denominado **"ACIDO FENOFIBRICO 135MG/1U (ROSUVASTATINA) 10 MGG/1U/ CAPSULAS DE LIBERACIÓN NO MODIFICADA",** por lo expuesto en la parte motiva de de este proveído.

SEGUNDO: TUTELAR los derechos fundamentales la salud, a la seguridad social, a la vida digna, a la integridad personal y física del señor **JOSÉ ALIRIO RAMÍREZ CASTRO,** identificado con C.C.

.19.425.419, los cuales vienen siendo vulnerados por **EPS SANITAS,** conforme lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

TERCERO: Por las razones expuestas en la parte considerativa, **CONCEDER** el ***tratamiento integral***, para que al señor **JOSÉ ALIRIO RAMÍREZ CASTRO,** le sean brindados y practicados todos los tratamientos, medicamentos, intervenciones, cirugías, o cualquier otro que su(s) médicos tratantes estimen convenientes (siempre y cuando sean derivados de la patología "**HIPERLIPIDEMIA MIXTA"**, en el entendido en que permanezca afiliado a **SANITAS EPS**.
No se dispone el recobrar por el costo de los servicios de salud prestados a la afectada por fuera de las del PB, por las razones expuestas en la parte motiva.

CUARTO: Desvincular de la presente acción, a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES, DROGUERÍA CRUZ VERDE-DISPENSARIO DE SAN DIEGO MEDELLÍN, MEDISANITAS**, y a la **CLÍNICA COLSANITAS S.A**, por no hallar incursión de su parte en la vulneración de los derechos de la parte actora.

QUINTO: NOTIFICAR esta decisión, a quienes concierne por medio expedito y eficaz. En el acto de la notificación se hará saber a las partes que procede la impugnación del fallo en el término de los tres (3) días siguientes al de la notificación.

SEXTO: ADVERTIR al accionado que el incumplimiento a lo ordenado en el presente fallo dará lugar a las sanciones de que trata el decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: REMITIR a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, si no fuere impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,
GLORIA LUZ GALLEGO SIERRA
JUEZ"

I. ANTECEDENTES.

1. Hechos, pretensiones y anexos:

Narra el Sr. José Alirio Ramírez Castro que es afiliado a la EPS Sanitas desde el 1º de agosto de 2004 y tiene celebrado contrato con Medisanitas Medicina Prepagada S.A., que le vienen prestando correctamente servicios de salud. Que el año pasado acudió a dicha entidad para tratar sus altos niveles de colesterol y triglicéridos, formulándosele por el galeno Guillermo Salazar Villa el medicamento ácido fenofibrico 135 mg/10 y como el tratamiento fue efectivo, en una segunda atención del 18 de febrero de 2020 nuevamente le recetó lo mismo por 360 días, lo que la EPS le ha venido autorizando y entregando en la Droguería Cruz Verde donde se reclaman los medicamentos NO POS, pero solamente lo hicieron hasta los primeros siete tratamientos hasta el mes de agosto de 2020, pues al reclamar la octava entrega la empleada de la droguería le manifestó que no había existencia. Posteriormente volvió y le dijeron que el fármaco estaba desabastecido en el miligramaje que requería, que fuera donde el médico para que lo cambiara por las presentaciones de 135/mg o 135/20 de lo cual le dieron muestras.

Afirma el actor que la negativa de entrega pone en inminente riesgo su vida dejándolo al borde de un colapso cardiovascular.

Pidió entonces amparo para sus derechos a la salud y a la vida, para que se le ordene a la Droguería Cruz Verde entregarle el medicamento prescrito.

Para lo anterior invocó medida provisional que le fue concedida.

Trajo copias de:

a) Fórmula médica del 2 de febrero de 2020 expedida por la Clínica Colsanitas, Médico Guillermo Salazar Villa, prescribiendo ácido fenofibrico 135MG/1U (ROSUVASTATINA 10MG/1U7 CAPTUSLAS DE LIBERACION NO MODIFICADA. – Cantidad 360 capsulas tomar una diaria. Debajo de la fórmula aparece un listado de 12 números y al frente de los primeros siete una fecha estampada.
b) Resultados de exámenes clínicos realizados en la Clínica Colsanitas.
c) Volante de autorización No. 122766811 expedido por Centro Médico Colsanitas Medellín el 24 de septiembre de 2020, donde aparece, entre otros, esos datos: Cuota Moderadora $0, Fecha Orden Médica 18-02-2020, Convenio EPS SANITAS 30, Plan Integral 10, tipo de atención MEDICAMENTOS NO POS, tipo de recobro PBS. – DETALLE: Menciona el medicamento mencionado en el literal a) de esta relación de copias, en Observación aparece MEDICAMENTOS NO POS, EXONERADO DE CUOTA MODERADORA/COPAGO…RECLAMA EN CRUZ VERDE SAN DIEGO.
d) Fotos de al parecer cajas de STAFEN en dos diferentes miligramajes.
e) Certificación EPS SANITAS sobre la afiliación del actor.
f) Cédula de ciudadanía.

2. Trámite procesal, respuesta de la parte accionada.

El Juzgado del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 29 de octubre de 2020 contra la Droguería Cruz Verde y vinculando oficiosamente al ADRES, MEDISANITAS, CLINICA COLSANITAS S.A. y a la EPS SANITAS a quien le ordenó como medida provisional entregar al actor el medicamento objeto de la tutela.

DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S. respondió informando que el medicamento FENOBRIBATO (FENOBRICO ACIDO) + ROSUVASTATINA (135+10) MG (STAFEN) presentó novedad de desabastecimiento en el stock de DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE para el canal institucional, por encontrarse en backorder por parte del Laboratorio Franco Colombiano Lafrancol S.A.S., es decir pendiente para despachar, por lo cual se encontraban ante una imposibilidad fáctica y jurídica, siendo posible suministrar el medicamento solamente hasta el día dieciséis (16) de octubre de dos mil veinte (2020). Que las entregas se han realizado conforme a las autorizaciones de servicios, por lo que pidió sea declarado hecho superado. También argumentó que a lo imposible nadie está obligado, falta de legitimación en la causa por pasiva

Insertó dos constancias de entrega del medicamento.

MEDISANITAS S.A.S. contestó que el señor JOSÉ ALIRIO RAMÍREZ CASTRO se encuentra vinculado mediante el Contrato de Servicios de **Medicina Prepagada** Plan Integral No.2060- 5178556-3-1, desde el 01/05/2018, pero entre otras exclusiones, ese contrato no tiene cobertura de medicamentos ambulatorios, en su caso no se vislumbra presencia de vulneración, y además el actor no se encuentra desprotegido en las prestaciones de salud pues está afiliado a la EPS Sanitas S.A.

La EPS SANITAS se pronunció para informar que el actor ostenta la calidad de cotizante dependiente del empleador RAMA JUDICIAL SECC MEDELLIN desde 17/08/2016 – VIGENTE N.I.T. 800165798, con un Ingreso Base de Cotización de $9.055.900. Cuenta a la fecha con 644 semanas de antigüedad ante el SGSSS, y que eferente a los hechos y pretensiones el área médica informó:

> "TAL Y COMO EL SEÑOR LO MENCIONA EN EL ESCRITO DE TUTELA, ÉL ES UNA PERSONA DE 61 AÑOS DE EDAD, CON DIAGNÓSTICO DE DISLIPIDEMIA MIXTA. HA TENIDO TRATAMIENTO CON GEMFIBROZIL, ATORVASTATINA, AHORA EN TRATAMIENTO CON FENOFIBRATO (FENOFIBRICO ÁCIDO) ROSUVASTATINA (135 10) MG CÁPSULAS, PARA TOMAR UNA AL DÍA. LA EPS SANITAS LE AUTORIZÓ CON FORMULA MEDICA EMITIDA EL 18/02/2020 POR EL DOCTOR GUILLERMO SALAZAR VILLA TRATAMIENTO PARA 12 MESES DEL MEDICAMENTO FENOFIBRATO (FENOFIBRICO ÁCIDO) ROSUVASTATINA (135 10) MG CÁPSULAS POR MIPRES REGULAR. TAMBIÉN LE HA AUTORIZADO: CONSULTA CON MEDICO GENERAL, MEDICINA INTERNA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO. CONSULTA CON MEDICO GENERAL, MEDICINA INTERNA, EXÁMENES DE LABORATORIO CLÍNICO, TRATAMIENTO FARMACOLÓGICO,EL FENOFIBRATO (FENOFIBRICO ÁCIDO) ROSUVASTATINA (135 10) MG CÁPSULAS POR MIPRES REGULAR AL SEÑOR JOSÉ ALIRIO SE LE HA ENTREGADO TRATAMIENTO POR LOS MESES FEBRERO, MARZO, ABRIL, MAYO, JUNIO, JULIO, AGOSTO 2020 A TRAVES DE LA FARMACIA CRUZ VERDE SEDE SAN DIEGO MEDELLÍN. QUEDANDO PENDIENTE LOS MESES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 2020 POR HACER ENTREGA. EL DÍA DE HOY (OCTUBRE 30/20), LE HACE ENTREGA DEL MEDICAMENTO FENOFIBRATO (FENOFIBRICO ÁCIDO) ROSUVASTATINA (135 10) MG CÁPSULAS LA FARMACIA CRUZ VERDE SEDE SANDIEGO,TRATAMIENTO DE LOS MESES DE SEPTIEMBRE Y OCTUBRE 2020. PRESENTANDOSE ASÍ UN HECHO SUPERADO POR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO".

Precisó que en cumplimiento de la medida provisional se realizaron las gestiones necesarias y el 30 de octubre le fue entregado el medicamento al actor.

Invocó falta de legitimación en la causa por pasiva, pues la tutela se dirige contra Droguerías Cruz Verde sin manifestación alguna de inconformidad respecto de la EPS, por lo que pide su desvinculación puesto que no ha vulnerado derecho alguno.

La CLÍNICA COLSANITAS S.A. se pronunció para indicar que dentro del

S.G.S.S. desarrolla funciones como IPS prestando servicios a diferentes aseguradoras, EPS y compañías de medicina prepagada, dependiendo de los contratos con ellas suscritos, y no responde por las actividades administrativas entre esas empresas y sus usuarios. Invocó a su favor falta de legitimación en la causa por pasiva.

EL ADRES contestó su vinculación oficiosa informando su marco normativo, refiriéndose a los derechos presuntamente vulnerados, a las funciones y obligaciones de las EPS, coberturas, etc., pidió no autorizar recobros porque para las prestaciones NO POS ya fueron transferidos los recursos. Finalmente pidió que el Juzgado en próximas oportunidades se abstenga de vincular al ADRES pues las EPS cuentan con los recursos para garantizar los servicios de salud.

3. FALLO de primera instancia.

El Juzgado del conocimiento decidió conforme a lo antes señalado, con fundamento en la jurisprudencia constitucional que analizó para arribar a las conclusiones que desataron el asunto.

4. Impugnación.

LA E.P.S. SANITAS S.A.S. pidió revocar la declaración e hecho superado, pidiendo en cambio que le ordene a la EPS autorizar el medicamento, pues si a futuro el señor vuelve a necesitarlo, se presentaran inconvenientes para autorizarlo pues no hay un fallo tácito que respalde la orden.

Se refirió a la capacidad económica del accionante quien no pertenece a la población pobre y vulnerable y por tanto puede asumir por su propia cuenta todos los servicios que no se encuentren dentro del plan de coberturas y no recargar al SGSSS con ese tipo de solicitudes. Pidió que el Juzgado profundice en ese perfil socioeconómico.

Ahondó en ausencia de orden médica para suministrar tratamiento integral y se extendió en argumentar su improcedencia.

Pidió que se ordene a su favor el recobro del 100% de las prestaciones por coberturas fuera del plan de beneficios.

Copió apartes de fallos de la Corte Constitucional.

5. Actuación surtida en la segunda instancia.

Conociendo de la impugnación aquí **no se consideró necesario** solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiaridad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la prestación del servicio público de salud.”. (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexequible según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la parte accionada está compuesta precisamente por entidades que se encargan de la prestación del servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, y el paciente un un afiliado a quien debe prestarle tal servicio.

2. El problema jurídico.

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia **si debe revocarse el fallo de primera instancia en la forma pedida por la parte impugnante, o confirmarse o eventualmente ser modificado.**

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual "...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina." (SENTENCIA T- 175 del 8 de abril de 1997)

3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.

Respecto del tratamiento integral la acción constitución que ocupa tiene por objeto garantizar al máximo las atenciones en salud de la paciente. Al efecto se tendrá en cuenta la **Sentencia T-062 de 2017**, de la cual se destacan los siguientes apartes:

> "7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia.
>
> Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.[1] Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia "*la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante*"[2], como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.
>
> En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Igualmente se tendrá en cuenta por este Juzgado la sentencia T-171 de 2018, que reiteró:

> "3.3. Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud
>
> 3.3.1. La categorización de la salud como derecho fundamental autónomo fue finalmente consagrado por el legislador en la Ley 1751 de 2015. Los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, fueron su principal sustento jurídico y sirvieron para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso

[1] Sentencia T-408 de 2011.
[2] Sentencia T-408 de 2011.

integral al servicio de salud; derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

3.3.2. Los artículos 1 y 2 de la ley estatutaria establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

3.3.3. Por su parte, el artículo 6 de la mencionada ley es el que mejor determina y estructura jurídicamente el contenido del derecho fundamental a la salud. En él se condensan las características que debe cumplir –tomadas de la Observación General No. 14 del CDESC–, así como los principios que estructuran su prestación como servicio público. Este artículo puntualiza los principios de universalidad, equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia y progresividad del derecho, entre otros, como definitorios del sistema de salud y agrega que éstos deben ser interpretados de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás.

Principio de integralidad

3.3.4. Aunado a lo anterior, se destaca el principio de integralidad consagrado en el artículo 8°, que por su relevancia en la materialización efectiva del derecho a la salud, el Legislador dispuso su explicación en norma aparte. Este principio fue definido de la siguiente manera:

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada” .

3.3.5. En concordancia con lo señalado por la sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la ley estatutaria, el mencionado principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. La adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor” .

3.3.6. Según el inciso segundo del artículo 8°, el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona

pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, la Corte ha señalado que el servicio "se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno" .

3.3.7. El principio de integralidad de la Ley Estatutaria de Salud envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad."

En el caso concreto: Como puede verse claramente en el libelo y desde la narración contenida en el hecho primero, el Sr. José Alirio Ramírez Castro ninguna vulneración o amenaza imputa a su EPS ni a la entidad Sanitas S.A. con quien tiene celebrado contrato de medicina prepagada, menos a la IPS Clínica Colsanitas, por el contrario, afirma que le vienen prestando el servicio de salud de forma continua e ininterrumpida. Dentro de esas atenciones evidentemente se encuentra la del servicio médico con medicina interna que según el actor el año pasado le prescribió el medicamento que vino reclamando por vía de tutela, el mismo que por haber sido efectivo en su tratamiento nuevamente le fue prescrito por el especialista Dr. Guillermo Salazar Villa la Clínica Colsanitas el 2 de febrero de 2020 para un período de 360 días, según la fórmula médica aportada con el libelo, habiéndosele suministrador por cuenta de la EPS Colsanitas, es decir con autorización de la misma, el medicamento cada mes y por siete meses seguidos hasta el momento en que en la Farmacia Cruz Verde se agotó su existencia y no pudo ser entregado al actor, sin que se sepa a ciencia cierta si tal agotamiento obedeció a falta de pedidos realizados oportunamente por la farmacia o por demoras en la emisión del laboratorio proveedor. Sea cual fuera la causa de la omisión de la entrega número 8, lo cierto es que la EPS emitió las órdenes de entrega cuyos números en cantidad de 12, es decir para un año, aparecen relacionados debajo de la fórmula y las entregas de medicamentos se hicieron en las fechas que al frente de esos números aparecen durante 7 meses de esos 12, sin que para ello se requiriera previamente la existencia de un fallo de tutela como el que ahora viene reclamando en su impugnación la EPS dizque para que si a futuro el señor vuelve a necesitar el medicamento no se presenten inconvenientes al no existir un fallo tácito que respalde la orden.

No entiende este Despacho por qué exige ahora la EPS SANITAS una sentencia de tutela en tal sentido si según el demandante Sr. JOSE ALIRIO RAMIREZ CASTRO, o el señor, como ella lo menciona, el año pasado estuvo recibiendo el mismo medicamento y en enero de 2020 le volvió a ser prescrito por su médico de la IPS CLÍNICA COLSANITAS por cuenta de la misma EPS, y le fue entregado mensualmente por siete meses sin necesidad de fallo alguno de tutela, pues lo evidente es que las atenciones médicas trátese de medicamentos, cirugías, terapias, etc. tienen que ser ordenadas por los médicos tratantes y suministradas o autorizadas por la EPS dentro del giro ordinario de sus actividades y obligaciones contractuales sin necesidad de que el juez constitucional tenga que intervenir, salvo que como desafortunadamente en algunas pocas de esas ENTIDADES PRESTADORAS DE SERVICIOS al parecer se ha vuelto obligatorio para el paciente salir del consultorio, ir a pedir la autorización del servicio en las

oficinas de la EPS y ante sus negativas o demoras, se vea obligado y en su estado de enfermedad a acudir al juez constitucional en acción de tutela en salvaguarda a sus derechos constitucionales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida digna y a la vida misma que se ve amenazada por la no prestación oportuna de los servicios médicos.

Se reitera entonces, si por lo menos desde enero de 2020 el accionante estuvo recibiendo el medicamento durante 7 meses, con autorizaciones de la EPS y sin dificultad alguna en la Farmacia Cruz Verde, y si bien para la entrega No. 8 se presentaron dificultades por falta de existencia del mismo en los anaqueles de la farmacia, las cuales fueron superadas por la entrega que acreditó la EPS que procedió a realizar en razón de la medida provisional ordenada, es evidente que en este caso concreto se presentó un hecho superado, más concretamente, porque ya se superó la dificultad transitoria que en un determinado momento impidió la entrega del medicamento, la cual dificultad no radicó en omisiones de la EPS sino en un simple agotamiento transitorio de existencias en una farmacia.

Dadas las mismas razones expuestas, no se estima necesario ahondar en consideraciones atinentes a la situación económica del actor en atención al salario devengado, salvo anotar que en la misma proporción de ese salario es la cotización que obligatoriamente él realiza a su EPS.

Dado lo anterior, no es del caso revocar la sentencia que declaró hecho superado para en lugar de ello emitir órdenes a la EPS como ella lo viene pidiendo. Esta negativa del Juez constitucional, lo es sin perjuicio claro y evidentemente, de la obligación de prestación de servicios que correctamente viene haciendo la EPS a favor del actor, según este lo expresó en el hecho primero de la demanda.

En cuanto al otro punto objeto de impugnación, esto es el tratamiento integral, sabido es que para hacer determinable la orden que conlleva ha de referirse a la sintomatología y patologías diagnosticadas y que obviamente ha de atender esa determinación o especificación **a todo aquello que los médicos tratantes adscritos a la E.P.S. o pertenecientes a su red de prestadores de servicios y que bajo su responsabilidad prescriban**. **Nunca al querer o al deseo arbitrario del paciente**, como parece entenderlo la EPS, pero sí obviamente a las necesidades de sus síntomas y diagnósticos. Es decir que esa prestación integral queda exclusivamente al arbitrio profesional de los médicos al servicio de la E.P.S. previos los exámenes y valoraciones que estimen pertinentes, se repite.

Es que además si bien es imposible antelar que en lo futuro la E.P.S habrá o no de incurrir en algunas vulneraciones o amenazas de los derechos a la salud de la parte actora, vulneraciones que en este caso realmente no se evidenciaron de su parte, nada impide que se le recuerde y ordene a la entidad accionada que el **tratamiento que debe prestar a su paciente debe ser integral, completo y continuo,** no solo porque así lo dispone la jurisprudencia constitucional, sino también porque de esa forma lo ordenaba la ley 100 de 1993 y de manera reiterativa por cierto a lo largo de su articulado, igualmente la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, la Resolución 6408 de 2016 y hoy la Resolución 5269 de 2017 art. 3 numeral 1 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Adicional a todo lo anterior cabe anotar que el **hecho futuro e incierto que alega la EPS accionada para oponerse a la orden de tratamiento integral, es totalmente inherente a los seguros de salud o a la seguridad social en salud**, pues es evidente que el asegurado sea cotizante o beneficiario subsidiado, **está cubierto para la eventual ocurrencia de un riesgo precisamente de carácter**

futuro e incierto, pues ni el asegurado ni la aseguradora pueden antelar si el afiliado-asegurado enfermará o no, y ese hecho futuro e incierto es concretamente el que se comprometió la EPS a cubrir como prestadora de servicios de salud al momento de su ocurrencia, es decir a futuro e incierto, se repite, y precisamente en el momento en que se necesite la prestación del servicio de salud y sin dilación o evasiva alguna. Igualmente, incierto es el hecho de que el afiliado o beneficiario sea una persona que goce de una excelente salud y muy ocasionalmente necesite atención médica, o por el contrario se trate de una persona aquejada por múltiples padecimientos que requiere constantes servicios médicos.

III.- DE LA DECISIÓN PROCEDENTE.

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

D E C I S I Ó N:

1) **CONFIRMAR** en todas sus partes la sentencia del 09 de noviembre de 2020 dictada por el Juzgado Primero Civil Municipal de Ejecución de Sentencias.-

2) **ORDENAR** que esta decisión se notifique a las partes y al Juzgado de primera instancia por correo electrónico institucional que es el medio más expedito e idóneo en las actuales circunstancias.

3) **DISPONER** que en la oportunidad pertinente, se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE.

JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO
Juez Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín.