

JUZGADO VEINTIDOS (22) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, primero (1) de junio de Dos Mil Veinte (2020)

Sentencia	Tutela Nro. 068
Accionante	María Odilia Mejía Zapata C.C. Nro. 21.318.680
Agente Oficioso	Mónica Patricia Mejía C.C. Nro. 42.784.006
Accionada	Nueva Empresa Promotora de Salud S.A.
Rad. Nro.	05001 31 05 022 2020 00159 00
Instancia	Primera
Sentencia	Unificada Nro. 098
Temas	Derechos Fundamentales a la Salud, Dignidad Humana, Vida e Integridad Personal.
Decisión	CONCEDE

En la oportunidad señalada en el artículo 86 de la Constitución Nacional, se resuelve la **Acción de Tutela** promovida por **Mónica Patricia Mejía**, identificada con la C.C. Nro. 42.784.006, quien actúa como agente oficioso de **María Odilia Mejía Zapata**, identificada con la C.C. Nro. 21.318.680, en contra de la **Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.**, representada por el Gerente de la Regional Nor Occidente – Fernando Adolfo Echavarría Díez, o por quien haga sus veces.

1. ANTECEDENTES

Mónica Patricia Mejía, como agente oficioso de **María Odilia Mejía Zapata**, pretende que mediante el presente trámite de amparo constitucional la protección de los derechos fundamentales a la Salud, Dignidad Humana, Vida e Integridad Personal. Y que, como consecuencia, se le ordene a la **Nueva EPS S.A.** autorizarle a **María Odilia Mejía Zapata** la entrega del medicamento denominado Linagliptina de 5 mg, ordenado por su médico tratante para el manejo de su patología; y le brinde la atención médica integral que requiera y se derive de su patología, la cual comprende exámenes, tratamientos, medicamentos, etc., incluidos o no en el Plan Obligatorio de Salud.

Como fundamento de las pretensiones, afirma que su tía **María Odilia Mejía Zapata** tiene 83 años de edad; y presenta un diagnóstico de Hipotiroidismo, Alteración de la Memoria con Eventos Coronarios y Artritis Reumatoidea. El 29 de Abril de 2020 el médico tratante de la paciente le ordenó varias citas médicas y algunos medicamentos, entre ellos, el denominado Linagliptina en Tableta de 5 mg para controlar su problema mental. En esa misma data radicaron la orden, pero el



medicamento referido aún no ha sido autorizado, lo que pone en peligro la salud mental de la tutelante. Carecen de los recursos económicos que les permitan sufragar de manera particular la Linagliptina en Tableta de 5 mg.

2. TRÁMITE PROCESAL

Por cumplir con los requisitos del artículo 14 del Decreto 2591 de 1991, se admitió y se ordenó darle trámite preferencial a la presente acción de amparo constitucional, poniendo en conocimiento de la **Nueva EPS** dicho proveído; y solicitándole un pronunciamiento sobre los hechos de la tutela en el término de dos días hábiles.

3. RESPUESTA A LA TUTELA

Notificada en debida forma y vencido el término legal, quien dijo actuar como apoderado judicial de la **Nueva EPS S.A.** dio respuesta a la acción de amparo constitucional, explicando que la Gerencia de Salud en cabeza del Gerente de la Regional Nor Occidente (Antioquia, Córdoba y Chocó) – Dr. Fernando Adolfo Echavarría Díez y el Vicepresidente de Salud (superior del primero) – Dr. Danilo Alejandro Vallejo Guerrero se encuentran realizando los trámites administrativos pertinentes y el análisis del caso para pronunciarse. Que no hay lugar a resolver la acción de tutela hasta tanto tengan una debida defensa y real verificación de los hechos. Que no es constitucional acceder al amparo indeterminado del derecho fundamental a la salud, pues además de ello implicaría la posibilidad de atender en forma inadecuada la patología; al ser escasos los recursos de la salud, deben aplicarse a propósitos específicos y puntuales. Y que, de accederse al suministro de un insumo excluido del Plan de Beneficios de Salud, se debe autorizar su recobro al Fondo de Solidaridad y Garantía (hoy ADRES), por exceder las obligaciones legalmente impuestas a las Entidades Promotoras de Salud.

4. CONSIDERACIONES

4.1. Competencia

Es competente este Despacho para conocer la presente acción constitucional, conforme lo consagra los artículos 86 de la Constitución Política y 1° del Decreto 2591 de 1991. Esta acción de tutela es un mecanismo para la protección



inmediata de los Derechos Fundamentales Constitucionales cuando quiera que estos resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública, o de un particular en los casos contemplados por la ley; dicho mecanismo opera siempre y cuando el ciudadano afectado no disponga de otros medios para la protección de los derechos conculcados o, existiendo esos medios, la acción se utilice como instrumento transitorio para evitar un perjuicio irremediable

4.2. Marco Normativo

Conforme a lo previsto en el artículo 49 de la Carta Política, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado; y por tal razón, a éste le corresponde organizar, dirigir y reglamentar la prestación del servicio de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Adicionalmente, el Estado debe establecer las políticas para la prestación de los servicios de salud por las entidades privadas; ejercer su vigilancia y control; y establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

En desarrollo de este precepto constitucional, la Corte Constitucional le reconoció a la salud una doble connotación: derecho y servicio público¹. Frente a la salud como derecho, la jurisprudencia ha sostenido que debe ser prestada en forma oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; y en relación a la salud como servicio público, la salud debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos previstos en los artículos 48 y 49 del Texto Superior.

En un principio, la salud como derecho fue catalogado como un derecho prestacional que dependía de su conexidad con otro derecho considerado como fundamental, para ser protegido a través de la acción de tutela. Posteriormente, la

¹ Ver entre otras: Sentencias T-134 de 2002 MP. Álvaro Tafur Galvis, T-544 de 2002 MP. Eduardo Montealegre Lynett y T-361 de 2014. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.



jurisprudencia constitucional modificó su postura, afirmando que la salud es un derecho fundamental autónomo que protege múltiples ámbitos de la vida humana².

Esta posición fue recogida por la Ley 1751 de 2015, por medio de la cual se reguló el derecho fundamental a la salud y se dictaron otras disposiciones, preceptiva que fue objeto de control previo de constitucionalidad a través de la Sentencia de Constitucionalidad 634 de 2015. Al respecto, el artículo 2º, estableció la naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud, en los siguientes términos: "...El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

"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 trabajo y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado...".

Conforme a lo expuesto, es claro que tanto la jurisprudencia actual como la normatividad legal vigente, establecen que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable que comprende, entre otros elementos, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.

De otro lado, la protección del derecho a la salud de los adultos mayores reviste una mayor trascendencia constitucional, pues se trata de sujetos de especial protección constitucional en atención a la situación de indefensión en la que se encuentran.

Esta situación fue considerada en la Ley 1751 de 2015, que en su artículo 11, definió como sujetos de especial protección, entre otros, la población adulta mayor y precisó que ésta gozará de especial protección por parte del Estado; y su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.

4.3. Jurisprudencia Constitucional relativa a los Principios de Continuidad e Integralidad en la Prestación del Servicio Público de Salud

² Ver sentencias T-859 de 2003 M.P. Eduardo Montelagre Lynett, T-837 de 2006 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-631 de 2007 M.P. Humberto Antonio Sierra Porto, T-076 de 2008 M.P. Rodrigo Escobar Gil, T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, entre otras.



El **Principio de Continuidad** constituye la garantía de que, en ningún caso, el servicio de salud puede ser suspendido a los pacientes por razones administrativas, jurídicas o económicas, entre otras razones, porque el Estado tiene la obligación constitucional de asegurar su prestación eficiente y permanente en cualquier tiempo y de esta manera respetar la confianza legítima de los usuarios³.

Conforme al numeral 3.21 del artículo 153 de la Ley 100 de 1993, el Principio de Continuidad implica: "(...) toda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad...". Y de acuerdo a lo adoctrinado por la Corte Constitucional, este mandato hace parte de las responsabilidades a cargo del Estado y de los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud⁴.

Al respecto, en Sentencia de Tutela 234 de 2014 se explicó que una de las características de todo servicio público es la continuidad en la prestación eficiente del mismo, aspecto que en materia de salud implica su oferta ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad y la trascendencia que tiene para los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Lo que significa que una vez iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de tal forma que no sea suspendido o retardado durante la recuperación o estabilización de paciente.

De igual forma, la jurisprudencia constitucional ha reiterado los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud para garantizar la continuidad en la prestación del servicio que ofrecen a sus usuarios, específicamente sobre tratamientos médicos ya iniciados, bajo el entendido de que: "...**(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados...**"⁵

(Negritas fuera del texto)

³ Sentencia T-121 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁴ Sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Ver sentencias T-1198 de 2003 M.P. Eduardo Montealegre Lynett, T-164 de 2009 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, T-479 de 2012 M.P. Nilson Pinilla Pinilla y T-505 de 2012 M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, entre otras. Reiteradas en la sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.



En síntesis, para la Corte, el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes⁶.

Pero es que adicionalmente, en atención al **Principio de Integralidad**⁷, la prestación del servicio de salud debe darse de forma continua y completa, según lo prescrito por el médico tratante. Bajo ese entendido, la atención médica debe realizarse de forma que incluya: **“(...) todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud...”**⁸. (Resaltos por fuera del Original)

Para el órgano de cierre constitucional, estos principios revisten una especial importancia porque amparan el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos de forma completa, sin que pueda verse afectado por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras, lo que garantiza la integralidad de la prestación de los servicios, hasta tanto se logre la recuperación o estabilidad del afiliado. De este modo, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios⁹.

A juicio de la corporación mencionada, el tratamiento integral se constituye en la aplicación del principio de continuidad, que en lo relacionado con la prestación de servicios de salud, se puede traducir en la materialización de la protección al paciente, por cuanto marca la diferencia en la recuperación del bienestar de éste; y en ese orden de ideas, la actuación de las entidades prestadoras y promotoras de servicio de salud, debe ceñirse a lo indicado por el médico tratante. Al respecto, precisó en la Sentencia de Tutela 081 de 2016:

⁶ Sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁷ Ibidem.

⁸ Ver sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Citada en la sentencia T-124 de 2016 M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁹ Sentencia T-121 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



“(…) El tratamiento integral también implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido[17]. Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.

(…)

Además de la no oposición de barreras administrativas para prestar el servicio de salud, el tratamiento integral implica obedecer las indicaciones del médico tratante. Este profesional es el idóneo para “promover, proteger o recuperar la salud del paciente”[26], pues, “cuenta con los criterios médico-científicos y conoce ampliamente su estado de salud, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad”[27]. Inclusive, cuando no esté vinculado a la EPS del afectado, su concepto puede resultar vinculante en determinados casos[28], en aras de proteger el derecho a la salud[29]. Bajo estos parámetros, la jurisprudencia constitucional ha determinado que, una vez el médico tratante establezca lo que el usuario requiere, esa orden se constituye en un derecho fundamental[30]. Solo en el evento en que exista “una razón científica clara, expresa y debidamente sustentada”[31], es justificable apartarse de la orden del galeano y, en ese caso, deberá brindarse el tratamiento correspondiente (…)

Bajo esa perspectiva, dado que con el **tratamiento integral** se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente.

5. CASO CONCRETO

Teniendo en cuenta las pruebas aportadas al proceso, se encuentran probados los siguientes hechos:

Que **María Odilia Mejía Zapata** cuenta actualmente con 83 años de edad, toda vez que nació el 18 de Agosto de 1936. Que ésta está afiliada al Régimen Contributivo de Salud administrado por la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** en calidad de cotizante. Que la actora padece de Hipotiroidismo, Alteración de la Memoria con Eventos Coronarios y Artritis Reumatoidea, entre otros. Y que el 28 de Abril de 2020 la médico tratante de la tutelante – Dra. María Margarita Rodríguez Tapia le ordenó, entre otros, el suministro del medicamento Linagliptina 5 mg Tabletas en cantidad de 30 por 30 días.

Y si bien quien dijo actuar como apoderado judicial de la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** explicó que la Gerencia de Salud en cabeza del Gerente de la Regional Nor Occidente (Antioquia, Córdoba y Chocó) – Dr. Fernando Adolfo Echavarría Díez y el Vicepresidente de Salud (superior del



primero) – Dr. Danilo Alejandro Vallejo Guerrero se encontraban realizando los trámites administrativos pertinentes y el análisis del caso para pronunciarse, razón por la cual no había lugar a resolver la presente acción de tutela hasta tanto tuvieran una debida defensa y real verificación de los hechos. También lo es que esa aseveración le da certeza a este operador jurídico que la entidad referida no ha cumplido con su deber legal y constitucional de suministrarle a la paciente el medicamento dispuesto por su médico tratante, máxime que al día de hoy no se ha recibido respuesta en sentido diferente.

Pero es que es la médica tratante de **María Odilia Mejía Zapata** la competente para determinar cuál es el tratamiento médico integral que se le debe brindar a la paciente, en términos de cantidad y lapso de tiempo, escapando a la competencia del Juez Constitucional esa situación, a quien solo le corresponde determinar si existe o no vulneración de derechos fundamentales por la actitud omisiva de la entidad llamada a restablecerlos.

Finalmente, en lo que tiene que ver con el recobro de los insumos y medicamentos ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), debe decirse que ello corresponde a un trámite administrativo interno que debe adelantar la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** con dicha entidad. Razón por la cual no se emitirá ningún pronunciamiento al respecto.

Conforme a lo expuesto, se tutelarán los derechos fundamentales invocados a favor de **María Odilia Mejía Zapata**; y se **ORDENARÁ** a Fernando Adolfo Echavarría Díez, en su calidad de Gerente de Salud y de la Regional Nor Occidente de la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** que, dentro de las **Cuarenta y Ocho (48)** horas hábiles siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, le suministre a **María Odilia Mejía Zapata**, identificada con la C.C. Nro. 21.318.680, el medicamento denominado Linagliptina 5 mg Tabletas en cantidad de 30 por 30 días. Tal como lo dispuso su médico tratante María Margarita Rodríguez Tapia el 28 de Abril de 2020.

Adicionalmente, se le **ORDENARÁ** a la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** le brinde a **María Odilia Mejía Zapata** el tratamiento médico integral que requiera para el restablecimiento integral de su salud y que se derive de su patología, el cual deberá incluir la realización de tratamientos,



intervenciones quirúrgicas, procedimientos de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, consultas, etc.; suministro de medicamentos; seguimiento; entre otros.

Y con el fin de que se le garantice a **María Odilia Mejía Zapata** la continuidad e integralidad de la prestación del servicio de salud por la patología que padece, se dispondrá **Oficiar** a la **Superintendencia Nacional de Salud**, para que por intermedio del Superintendente Nacional de Salud, o por quien haga sus veces, ejerza su función de inspección, vigilancia y control sobre la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.**, a efectos de que esta entidad cumpla a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados por la Ley y demás normas reglamentarias.

6. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VEINTIDÓS (22) LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE

Primero: TUTELAR los derechos fundamentales invocados por **María Odilia Mejía Zapata**, identificada con la C.C. Nro. 21.318.680, en contra de la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.**, representada en la Gerencia de Salud por el Gerente Regional Nor Occidente – Fernando Adolfo Echavarría Díez, o por quien haga sus veces.

Segundo: ORDENARLE a Fernando Adolfo Echavarría Díez, Gerente de Salud y de la Regional Nor Occidente de la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.**, o a quien haga sus veces, que dentro de las **Cuarenta y Ocho (48) horas hábiles** siguientes a la notificación de esta providencia, si aún no lo hubiere hecho, le suministre a **María Odilia Mejía Zapata** el medicamento denominado Linagliptina 5 mg Tabletas en cantidad de 30 por 30 días. Tal como lo dispuso su médico tratante María Margarita Rodríguez Tapia el 28 de Abril de 2020.



Tercero: **ORDENARLE** a Fernando Adolfo Echavarría Díez, Gerente de Salud y de la Regional Nor Occidente de la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.**, o a quien haga sus veces, le brinde a **María Odilia Mejía Zapata** el tratamiento médico integral que requiera para el restablecimiento integral de su salud y que se derive de su patología, el cual deberá incluir la realización de tratamientos, intervenciones quirúrgicas, procedimientos de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, consultas, etc.; suministro de medicamentos; seguimiento; entre otros.

Cuarto: **DISPONER Oficial** a la **Superintendencia Nacional de Salud** para que por intermedio del Superintendente Nacional de Salud, o quien haga sus veces, ejerza su función de inspección, vigilancia y control sobre la **Nueva Entidad Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS S.A.** a efectos de que esta entidad cumpla a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados por la Ley y demás normas reglamentarias. Con el fin de garantizarle a **María Odilia Mejía Zapata**, identificada con la C.C. Nro. 21.318.680, la continuidad e integralidad de la prestación del servicio de salud por la patología que padece.

Quinto: Si la presente sentencia no fuere impugnada en el término de 3 días hábiles, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Una vez regrese de esa Corporación procédase a su archivo definitivo.

Sexto: Notifíquese a las partes la presente providencia por cualquier medio eficaz.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE


ALEJANDRO RESTREPO OCHOA
Juez

ans