

**REPÚBLICA DE COLOMBIA  
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL  
CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA**

Girardota, Antioquia, junio tres (3°) de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Acción de Tutela
Radicado	0507940-89-002-2021-00121-01
Accionante	Luis Ángel Meneses López
Accionada	Salud Total EPS e IPS Especializada S.A.
Sentencia N°	S.G. 047 2A INST. 020
Instancia	Segunda Instancia
Procedencia	Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia

**1. OBJETO DE LA DECISIÓN**

De conformidad con lo dispuesto en los artículos 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, reglamentario de la tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, procede este Despacho a resolver la impugnación formulada por **SALUDTOTAL EPS**, frente a lo dispuesto en la sentencia calendada 04 de mayo de 2021, proferida por la señora Juez Segundo Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, en la acción de tutela instaurada por el ciudadano **LUIS ANGEL MENESES LÓPEZ**.

**2. ANTECEDENTES**

**2.1. De la protección solicitada**

La pretensión formulada por el señor LUIS ANGEL MENESES LOPEZ, se concreta en que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas, que considera le están siendo vulnerados por la accionada, ante la omisión de prestar el servicio de salud requerido.

Solicita, en consecuencia, que se tutelen sus derechos fundamentales, se ordene a la EPS SALUD TOTAL y a la IPS ESPECIALIZADA S.A., autorice y suministre el medicamento TEMOZOLOMIDA 100MG/1U/CAPSULA DE LIBERACION NOMODIFICADA x 100 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS, TEMOZOLOMIDA 20MG/1U/CAPSUAL DE LIBERACION NO MODIFICADA x 40 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS x 60 DIAS, medicamento que no está autorizado por el INVIMA, exonerándolo del pago de copagos y cuotas moderadoras o de recuperación por dicho medicamento, así también le proporcione el tratamiento integral a su patología, exonerándolo del pago de copagos y cuotas moderadoras que por el tratamiento se genere.

Señala en los fundamentos fácticos, que cuenta con 32 años de edad, que fue diagnosticado con TUMOR MALIGNO DE LÓBULO FRONTAL, por lo que le fue ordenado por su médico tratante el medicamento TEMOZOLOMIDA 100MG/1U/CAPSULA DE LIBERACION NOMODIFICADA x 100 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS, TEMOZOLOMIDA 20MG/1U/CAPSUAL DE LIBERACION NO MODIFICADA x 40 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS x 60 DIAS, que no fue suministrado por la IPS Especializada S.A., por cuanto no está autorizado por el INVIMA.

Indica que, a la fecha de presentación de la acción de tutela, las accionadas no le han hecho entrega del medicamento ordenado por su médico tratante, lo que considera una vulneración a su derecho fundamental a la salud y a una vida en condiciones dignas, dada su patología.

## **2.1.- Del trámite en la primera instancia**

La tutela fue admitida el día 23 de abril de 2021, por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, al que se asignó su conocimiento, en la que se dispuso oficiar a las accionadas, concediéndosele el término de dos días, para que se pronunciara sobre los hechos y pretensiones de la acción de tutela, asimismo se dispuso vincular por pasiva al ADRES.

La EPS SALUD TOTAL accionada dio respuesta señalando que, LUIS ANGEL MENESES LOPEZ, está afiliado al Sistema General de Seguridad Social a través de SALUD TOTAL EPS en calidad de beneficiario, del régimen contributivo en calidad de beneficiario, que el medicamento TEMOZOLOMIDA CAPSULAS DE 100 MG no cuenta con el indispensable registro INVIMA para la patología GLIOMATOSIS CEREBRAL BENIGNO diagnosticada al usuario.

Señala que el medicamento cuenta con registro Invima para tumor maligno y la patología presentada por el usuario es benigna, por lo que no existe viabilidad técnica que soporten y/o respalden el suministro del medicamento aquí reclamado, siendo plena responsabilidad del médico cualquier evento adverso que sufra el paciente en razón al medicamento prescrito, recordemos Señor Juez, el aval del Invima es fundamental para generar planes de manejos con suministros, ya que prima la seguridad del paciente, y el no contar con dicho aval hace inseguro la aplicación del insumo. Por lo q no genera autorización del medicamento.

Que dicha EPS ha cumplido con sus obligaciones, pues le ha prestado al accionante los servicios médicos que ha requerido de acuerdo a las prescripciones de los médicos tratantes, por lo que considera que no hay vulneración de derecho fundamental alguno configurándose la carencia de objeto por hecho superado y transcribe jurisprudencia al respecto y se opone al tratamiento integral por tratarse de hechos futuros e inciertos, presumiendo entonces la mala fe de la EPS.

La ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE LA SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES- al dar respuesta al requerimiento del Despacho, manifestó que no es su función prestar servicios en salud, por lo que la vulneración alegada por el accionante no es atribuible a esa entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva.

Solicita negar cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

La IPS ESPECIALIZADA S.A., no hizo pronunciamiento alguno dentro del término otorgado.

## **2.2. De la sentencia de primera instancia**

La funcionaria de primer grado profirió sentencia el 04 de mayo de 2021, tuteló los derechos fundamentales invocados, ordenando a las entidades accionadas que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación del fallo, autorice y entregue al señor Luis Ángel Meneses López el medicamento TEMOZOLOMIDA

100MG/1U/CAPSULA DE LIBERACION NOMODIFICADA x 100 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS, TEMOZOLOMIDA 20MG/1U/CAPSUAL DE LIBERACION NO MODIFICADA x 40 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS x 60 DIAS y le proporcione el tratamiento integral a su diagnóstico TUMOR MALIGNO DEL LOBULO FRONTAL.

Para sustentar esta decisión, en síntesis, hace un recuento de la naturaleza, la finalidad del derecho a la salud y seguridad social; y en el análisis del caso concreto advirtió, de conformidad con la prueba recaudada, aprecia una trasgresión, cierta, vigente e injustificada a los derechos invocados por considerar que la accionada SALUD TOTAL EPS., ha omitido brindar el tratamiento que precisa el usuario respecto a su patología, teniendo el principio de continuidad en el servicio médico, razón que amerita la intervención del juez constitucional para su amparo; conforme el principio de integralidad concedió el tratamiento integral para la patología de la accionante.

### **2.3. De la impugnación**

La EPS-S accionada, en su escrito de impugnación solicita se le aclare en el sentido de indicarle la fecha específica desde la cual Salud Total EPS debe emitir la autorización del medicamento NO PBS SIN INDICACION INVIMA TEMOZOLOMIDA.

Con respecto a la impugnación concretó su inconformidad en el hecho de que se ordenó brindar el tratamiento integral al usuario, pese a que la entidad accionada le ha garantizado el acceso a los servicios de salud que ha requerido, lo que considera improcedente por cuanto se imparte órdenes futuras e inciertas, con lo que se asume la mala fe de la EPS de manera anticipada lo que resulta inconstitucional.

Citó apartes de la jurisprudencia constitucional sobre la imposibilidad legal de proferir fallos que ordenen el tratamiento integral, así como a la improcedencia de la tutela por hechos futuros e inciertos, porque es el médico tratante adscrito a la EPS el que debe expedir la orden médica para la prestación del servicio requerido, porque es él quien conoce al paciente y su patología, por lo que solicitó la revocatoria del fallo de primera instancia y se declare la improcedencia de la acción de tutela en lo referente al tratamiento integral.

De no acceder a la solicitud anterior, solicita se adicione el fallo, en el sentido de facultar a Salud Total EPS para ejercer el recobro ante la ADRES, por

el cumplimiento de las órdenes del juez de conceder, el tratamiento integral y que dichoreembolso se haga en un término perentorio.

#### **2.4. Presentación de los problemas jurídicos:**

Con base en lo expuesto y acorde con lo establecido en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual se impone al juez que conoce de la impugnación el examen de su contenido y el cotejo con el acervo probatorio y con el fallo que se impugna, son varios los problemas jurídicos que plantea el caso en esta sede, y que en aras del orden y la lógica argumentativa que se seguirá, se plantean así:

1. ¿Es procedente que por vía de esta acción se conceda el tratamiento integral solicitado por la parte accionante, en virtud de su diagnóstico de “TUMOR MALIGNO DEL LOBULO FRONTAL”, o por el contrario, el mismo no es factible por implicar la protección de derechos futuros y la prestación de servicios que no han sido prescritos, respecto de los cuales no hay evidencia de negación?

Con el fin de analizar y dar respuesta a los anteriores problemas jurídicos, este Despacho Judicial analizará la jurisprudencia constitucional sobre: (i) el derecho fundamental a la salud, en lo relacionado con los principios de accesibilidad, solidaridad, continuidad e integralidad, responsabilidad por las prestaciones en el sistema de seguridad social en salud en Colombia, (ii) procedencia de ordenar judicialmente el tratamiento integral en patologías diagnosticadas y (iii) finalmente, serresolverá el caso concreto a partir del marco teórico expuesto.

### **3. CONSIDERACIONES**

#### **3.1. De la competencia**

En virtud a lo dispuesto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991, según el cual, presentada la impugnación, la tutela se remitirá al superior jerárquico para que resuelva sobre la misma, se radica en este Juzgado la competencia para conocer de la acción de tutela que fuera decidida en primera instancia por el Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, que pertenece a este circuito judicial.

#### **3.2. Generalidades de la tutela**

La acción de tutela constituye uno de los más importantes mecanismos de garantía de los derechos constitucionales fundamentales al alcance de toda persona para la defensa de los derechos de carácter fundamental, siempre que hayan sido violentados o amenazados por una autoridad pública y por los particulares, en los eventos expresamente autorizados en el art. 86 de la C.N., y se orienta, en esencia, a la garantía y protección de estos derechos mediante la aplicación directa de la Constitución, a través de un procedimiento expedito y sumario.

La tutela tiene como dos de sus caracteres distintivos esenciales los de la subsidiariedad y la inmediatez; el primero por cuanto tan solo resulta procedente instaurar la acción cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial,

Salvo que se promueva como mecanismo transitorio, para evitar un “perjuicio irremediable”, que sea inminente, grave y de tal magnitud que requiera de medidas urgentes e impostergables; el segundo puesto que no se trata de un proceso sino de un remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad, concreta y actual del derecho sujeto a violación o amenaza.

**3.3.-** En lo que toca al tema de la **NATURALEZA Y ALCANCE DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, con anterioridad, la jurisprudencia constitucional viene reconociendo la naturaleza fundamental del derecho a la salud en virtud de su orientación a la realización de la dignidad humana y su expreso reconocimiento constitucional.

Así en la sentencia C-936 de 2011<sup>1</sup> expresó: *“A pesar de que en un comienzo la jurisprudencia no fue unánime respecto a la naturaleza del derecho a la salud, razón por la cual se valió de caminos argumentativos como el de la conexidad y el de la transmutación en derecho fundamental en los casos de sujetos de especial protección constitucional, hoy la Corte acepta la naturaleza fundamental autónoma del derecho a la salud, atendiendo, entre otros factores, a que por vía normativa y jurisprudencial se han ido definiendo sus contenidos, lo que ha permitido que se torne en una garantía subjetiva reclamable ante las instancias judiciales”*.

Es en ese entendido que la jurisprudencia constitucional ha dejado de amparar el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’, para en su lugar reconocer la ‘connotación

---

<sup>1</sup> M.P Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

fundamental y autónoma' del derecho a la salud.

Sobre este punto, en sentencia T-227 de 2003<sup>2</sup>, la Corte estimó que tienen el carácter de fundamental: “(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo”.

De esta manera, el derecho a la salud es fundamental en razón a que está dirigido a lograr la dignidad humana; asimismo su objeto ha venido siendo definido en los planes obligatorios de salud Ley 100 de 1993, y otras fuentes normativas como instrumentos del bloque de constitucionalidad, la jurisprudencia constitucional, entre otras, le otorgan el carácter de derecho subjetivo.

Y en cuanto al ámbito de protección del derecho fundamental a la salud, la sentencia T-760 de 2008, indicó: “el ámbito del derecho fundamental a la salud está delimitado por la dogmática constitucional, que reconoce los contenidos garantizados a las personas en virtud del mismo. El ámbito de protección, por tanto, no está delimitado por el plan obligatorio de salud. Puede existir un servicio de salud no incluido en el plan, que se requiera con necesidad y comprometa en forma grave la vida dignidad de la persona o su integridad personal”.

Por ello, e relación con el acceso a los servicios de salud que requiera el paciente, la sentencia T-760 de 2008 expuso:

*“Una entidad prestadora de servicios viola el derecho a la salud de una persona cuando no autoriza un servicio que requiera, únicamente por el hecho de que no esté incluido en el plan obligatorio de servicios. Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad.*

---

*Además, una EPS viola el derecho a la salud de una persona, cuando se le niega el acceso al servicio con base en el argumentode que la persona no ha presentado la solicitud al Comité Técnico Científico: ‘las EPS no pueden imponer como requisito de acceso a un servicio de salud el cumplimiento de cargas administrativas propias de la entidad’”*

Sumando a lo anterior, la Corte Constitucional, en virtud del principio a la dignidad humana, ha considerado que el estado máximo de bienestar físico, mental, social y espiritual de una persona, debe lograrse paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión y no puede estar sometida las personas a las cuestiones administrativas que le competen a las EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD.

---

<sup>2</sup> M.P. Eduardo Montealegre Lynnett

Así lo expresó en sentencia C-599 de 1998<sup>3</sup> veamos:

*“La consagración del derecho a la salud y la aplicación al sistema general de salud de los principios de solidaridad, universalidad e integralidad, no apareja la obligación del Estado de diseñar un sistema general de seguridad social que esté en capacidad, de una sola vez, de cubrir integralmente y en óptimas condiciones, todas las eventuales contingencias que puedan afectar la salud de cada uno de los habitantes del territorio. La universalidad significa que el servicio debe cubrir a todas las personas que habitan el territorio nacional. Sin embargo, es claro que ello se debe hacer en forma gradual y progresiva, pues tratándose de derechos prestacionales los recursos del Estado son limitados, de ahí la existencia del principio de solidaridad, sin el cual la población de bajos recursos o sin ellos no podría acceder a tales servicios”.*

En conclusión, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo así como aquellos contenidos definidos por vías normativas como la ley y la jurisprudencia son de inmediato cumplimiento. Los demás contenidos deben irse ampliando y desarrollando paulatinamente conforme al principio de progresividad y no regresión.

Ahora, la garantía constitucional con la que cuenta toda persona para acceder a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, contemplada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y los artículos 153<sup>4</sup> y 156<sup>5</sup> de la Ley 100 de 1993, implica que el servicio a la salud debe ser prestado conforme a los **principios de oportunidad, eficiencia, calidad, integralidad y continuidad, entre otros, sin que sean admisibles trabas de índole administrativo que son ajenas a los usuarios.**

### 3.4.- Tratamiento Integral.

La Corte Constitucional<sup>6</sup>, sobre los principios que se aplican para acceder al tratamiento integral, ha destacado que *“...la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales: es decir,*

---

<sup>3</sup>MP Eduardo Cifuentes Muñoz

<sup>4</sup> El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, define el principio de integralidad en los siguientes términos: *“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”.*

<sup>5</sup> Asimismo el literal c del artículo 156 de la citada ley consagra que *“Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud”.*

<sup>6</sup> Corte Constitucional Sentencia T- 133 de 2001, de febrero 7 de 2001. M.P. Dr. Carlos Gaviria Díaz.

*deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley”.*

Según lo anterior, la atención integral se refiere única y exclusivamente a la patología actual que presente el afiliado, esto es, las situaciones de salud que estén completamente ligadas a los problemas generados con la enfermedad diagnosticada al paciente; son situaciones de salud que se presenten y sean determinadas objetiva y médicamente, que correspondan a las patologías que padece el afiliado, y no a otras diferentes y frente a las cuales no se consolida su existencia real.

En este sentido, explica la Alta Corporación que el hecho de que al momento de proferirse la decisión las prestaciones que requiera el paciente, para garantizar la integralidad del derecho a la salud, no se encuentren prescritas, no implica que no se pueda tutelar el derecho, sólo que, en estos casos, deberá el juez hacer que la orden sea determinable pues; al respecto, en sentencia T-302 de 2014, recordó:

*“[...] la Corte Constitucional también ha establecido que cuando se solicita la concesión de una atención integral, el médico tratante debe haber determinado cuáles son específicamente las prestaciones que se requieren. En caso de que ello no haya ocurrido, al momento de ordenar la protección del derecho el juez constitucional deberá hacerlas determinables, a partir de criterios razonables tales como la limitación a una patología en particular. Así, en la sentencia T-365 de 2009 esta Corporación indicó:*

*“Ahora bien, en los supuestos en los que el conjunto de prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén necesariamente establecidos a priori, de manera concreta por el médico tratante, la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante la descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.*

*De tal suerte, que el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez o jueza de tutela, ya que no le es posible dictar órdenes*

*indeterminadas ni reconocer mediante ellas prestaciones futuras e inciertas.*

*Aparte de lo expuesto este Tribunal también se ha referido a algunos criterios determinadores en relación al reconocimiento de la integralidad en la prestación del servicio de salud. En tal sentido ha señalado que tratándose de: (i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios”<sup>7</sup>.*

Preciso es destacar, además que la máxima Corte en lo Constitucional, en su amplia jurisprudencia ha dejado sentada una sub regla, para que en casos donde se cumplan con los requisitos allí exigidos, se ordene el tratamiento integral; requisitos que se concretan en los siguientes:

*“Presentar inminencia o proximidad en el riesgo (i) o una actualidad del mismo (ii), o una gravedad del riesgo (iii), un grado de certeza (iv) y una posición subjetiva de impotencia del actor para sufrir el riesgo (v), los mismos que deben ser efectivamente corroborados por el Juez de Tutela”. (M. P. Dr. JOSE GREGORIO HERNANDEZ G - Sentencia T-864 de 1999)<sup>8</sup>.*

Además, el H. Corte Constitucional en la sentencia T-133 de 2001, anotó que:

*“...la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley”.*

No existiendo duda alguna de la necesidad de que la protección al derecho a la salud cubija también todas las atenciones posteriores que precise el afectado para el total restablecimiento de sus condiciones de salud, debe decirse que los lineamientos anteriores han sido reiterados por la Corte Constitucional ratificando a este respecto una línea jurisprudencial invariable, que corrobora la sentencia T-062 de 2017 en la que explicó:

---

<sup>7</sup> Corte Constitucional Sentencia T-302 de 2014 del 26 de mayo de 2014. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

<sup>8</sup> Artículo 66 de la ley 1438 de 2011

*“...debido a que el derecho fundamental a la salud comprende no solo el bienestar físico, biológico y funcional de la persona, sino, también, los aspectos psicológicos y emocionales y que la atención integral debe aplicarse a todas estas facetas, se configura la obligación de las EPS de brindar un tratamiento completo para todas las enfermedades que afectan todos aquellos ámbitos que hacen parte del mencionado derecho, para, de esta manera, propiciar una adecuada calidad de vida y dignidad humana en todas las esferas de la salud de una persona.*

*Bajo la anterior perspectiva, la Corte ha reconocido que el servicio de salud debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal. En ese mismo sentido, es que se debe encaminar 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 su entorno sea tolerable y digno. En efecto, el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad. Sobre el particular la Corte ha sostenido que: el derecho a la vida implica también la salvaguardia de unas condiciones tolerables, que permitan subsistir con dignidad y, por tanto, para su protección no se requiere estar enfrentado a una situación inminente de muerte, sino que al hacerse indigna la existencia ha de emerger la protección constitucional.”*

#### **4. EL CASO CONCRETO**

Con relación a la solicitud de aclaración solicitada por la entidad impugnante, en el sentido de que se le indique la fecha específica desde la cual Salud Total EPS debe emitir la autorización del medicamento NO PBS SIN INDICACION INVIMA TEMOZOLOMIDA, se le recuerda a la peticionaria que el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991, establece la posibilidad de impugnar el fallo de tutela, eventualidad que no impide dar cumplimiento inmediato al fallo de tutela. Es decir, la impugnación se concede en efecto devolutivo y no en el suspensivo, adicional a ello, en el numeral segundo de la sentencia impugnada, claramente la a quo, indica que, el término para dar cumplimiento es de 48 horas contados a partir de la notificación que reciba del fallo, por cuanto no es posible suspender los efectos del fallo hasta tanto decida el *ad quem* o la misma Corte en la eventual revisión y ello se debe a lo establecido en el artículo 86 de la Carta Política cuyo objetivo principal es la protección inmediata

de los derechos fundamentales.

Considera este Despacho que Salud Total EPS, es la directamente responsable de asegurar la prestación oportuna del servicio de salud y suministrar tratamientos necesarios para satisfacer el derecho a la salud del accionante, al margen de la situación de la red de prestadores de servicios con quienes tenga convenio. Por lo tanto, este Juzgado desvinculará a la ADRES y a la IPS ESPECIALIZADA S.A., toda vez que no están llamadas a satisfacer los derechos del representado y, de darse un eventual proceso de recobro, este es un trámite administrativo ajeno a la acción de tutela, por lo tanto, se adicionará en tal sentido la sentencia impugnada.

En síntesis, la inconformidad de la EPS recurrente radica, esencialmente, en que el juez de primera instancia i) ordenó el TRATAMIENTO INTEGRAL que considera improcedente, en cuanto se refiere a derechos futuros y a servicios no prescritos y sobre los cuales no hay evidencia de negación, por lo que solicita, sea revocada la sentencia en este aspecto.

Al establecer el problema jurídico del caso, en lo que refiere a la orden de **TRATAMIENTO INTEGRAL** en salud para la patología diagnosticada que reclama el accionante, y que fue dispuesta por la señora juez a-quo, se tiene que está llamada a que se confirme, en tanto se ha establecido que los usuarios del Sistema de Seguridad Social en Salud tienen derecho a que sus Entidades Promotoras de Salud les presten un tratamiento integral durante la etapa preventiva de una enfermedad, en el curso de una patología y hasta lograr mejorar o restablecer su estado de salud.

Bajo esta óptica y la motivación que antecede, no cabe duda para el Despacho, de que no existe ningún motivo para revocar el fallo impugnado, en lo que toca al tratamiento integral ordenado que es objeto de disenso, ya que la garantía al derecho a la salud comporta el suministro y práctica de los servicios requeridos para la recuperación de la salud, o al menos para disminuir las consecuencias nocivas del padecimiento.

Así las cosas, y como la entidad encargada de prestar el servicio público de salud a la accionante que es la EPS se encuentra obligada legal y constitucionalmente a garantizar su recuperación plena, los costos invertidos alcanzado tan específica tarea no pueden terminar impidiendo su justa materialización. Por ese motivo, la orden impartida a la EPS para el suministro de los servicios pretendidos, así como la cobertura **“integral”** ordenada por el juzgado censurado se muestran armónicas con los derechos fundamentales invocados por la tutelante y cumplidora además del designio trazado por el

principio de “**continuidad**” introducido por la Ley 1751 de 2015 y de la jurisprudencia constitucional.

Importa destacar, además, que tampoco son de recibo los reparos de la accionada, en cuanto atañe a la determinación de las obligaciones que se le imponen, relacionados con el tratamiento integral, si se tiene en cuenta que la sentencia de primer grado expresamente lo supeditó el tratamiento integral a la patología de “TUMOR MALIGNO DEL LOBULO FRONTAL”, que padece el señor LUIS ANGEL MENESES LOPEZ, el cual estará a cargo únicamente de la EPS SALUD TOTAL y en tal sentido se modificará la sentencia.

Sin necesidad de más consideraciones, la sentencia impugnada habrá de confirmarse.

En lo que tiene que ver con el **recobro ante el SSSG-ADRES** tal y como en varias oportunidades lo ha manifestado la Sala Civil del Honorable Tribunal de Medellín, dicho tema no corresponde a la acción de tutela, por cuanto la ley ya tiene dispuesto el trámite que debe realizar la EPS, administrativamente y llegado el caso, judicialmente.

En consecuencia, no se hace necesario adoptar decisión al respecto, porque se trata de un tema sobre el cual existen a disposición de sus legitimarios, los recursos o medios ordinarios para hacerlos valer.

Si la ley dispone cómo se debe hacer los cobros, y eso es cuestión puramente económica, no hay razón para que una sentencia de tutela, establecida para la sola protección de los derechos constitucionales fundamentales, entre a ocuparse de cuestiones meramente legales y de naturaleza económica.

De manera que la acción de tutela no tiene por fin obviar el trámite legal administrativo de cobro que deben hacer las entidades promotoras de salud a la S.S.S. y P.S.A., ni a los municipios, ni al FOSYGA hoy ADRES, para el recobro de lo que legalmente les corresponde cuando asumen tratamientos, procedimientos, intervenciones, medicamentos o servicios excluidos del plan de salud de que se trate. Hay un procedimiento administrativo para la realización del aludido cobro. Y, en caso de negación del pago voluntario por parte de la entidad obligada legalmente a ese pago, la entidad promotora de salud cuenta con las acciones ante la jurisdicción para reclamar y hacer efectivos esos derechos de crédito que nazcan a su favor.

Ha de citarse lo dicho por la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de

2008, en este punto:

*“...es el pago de un servicio médico no incluido en el plan de beneficios, lo que da lugar al surgimiento del derecho al reembolso de la suma causada por la prestación del servicio, y no la autorización de un juez o del CTC. En relación con este último aspecto, la Corte advierte que en ningún caso el FOSYGA está obligado al reembolso de los costos generados por servicios médicos que hagan parte del Plan de Beneficios.” Y a renglón seguido, perentoriamente generó la regla que literalmentese trasunta: “(ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutelase autorice el recobro ante el FOSYGA, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”.*

En mérito de lo expuesto y sin que sean necesarias consideraciones adicionales, el **JUZGADO CIVIL CON CONOCIMIENTO EN PROCESOS LABORALES DEL CIRCUITO JUDICIAL DE GIRARDOTA, ANTIOQUIA**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley;

#### **FALLA**

**PRIMERO: CONFIRMAR** la decisión de conceder el tratamiento integral con relación a la patología denominada **“TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO FRONTAL”**, que padece el señor LUIS ÁNGEL MENESES LÓPEZ, identificado con c.c. 1.035.852.814, calendada 04 de mayo de 2021, emanada del Juzgado Segundo Promiscuo Municipal de Barbosa, Antioquia, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta sentencia.

**SEGUNDO: MODIFICAR** el numeral **primero** de la sentencia calendada 04 de mayo de 2021, en el sentido que el amparo constitucional los derechos fundamentales invocados por el accionantes, se concede en contra de SALUD TOTAL EPS.

**TERCERO: MODIFICAR** el numeral **segundo y tercero** de la sentencia calendada 04 de mayo de 2021, en el sentido que las órdenes allí emitidas están a cargo únicamente de la EPS SALUD TOTAL, es decir, que la autorización y suministro del medicamento o TEMOZOLOMIDA 100MG/1U/CAPSULA DE LIBERACION NOMODIFICADA x 100 MILIGRAMOS CADA

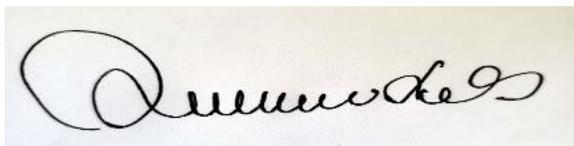
24 HORAS 30 CAPSULAS, TEMOZOLOMIDA 20MG/1U/CAPSULA DE LIBERACION NO MODIFICADA x 40 MILIGRAMOS CADA 24 HORAS 30 CAPSULAS x 60 DIAS, y el tratamiento integral del diagnóstico TUMOR MALIGNO DEL LOBULO FRONTAL, que requiere el accionante.

**CUARTO: ADICIONAR,** la sentencia calendada 04 de mayo de 2021, en el sentido que se **desvincula** del presente trámite a la ADRES y a la IPS ESPECIALIZADA S.A, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

**QUINTO:** Comuníquese esta decisión al Juez de conocimiento y las partes por el medio más expedito conforme al artículo 32 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO: REMITIR** el presente expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (artículo 32 del Decreto 2591 de 1991).

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**DIANA MILENA SABOGAL OSPINA  
JUEZA**

Firma escaneada conforme el art. 11 del Decreto 491 del 28 de marzo de 2020 del Ministerio de Justicia y del Derecho