



ACCION DE TUTELA
ACIONANTE: LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO
ACCIONADO: EPS EMSSANAR
RADICACION No.: 76-111-40-03-001-2020-000274-00
Asunto: Sentencia de 1ª instancia escrita

JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, VALLE.

FALLO DE TUTELA No. T- 147

Guadalajara de Buga Valle, trece (13) de noviembre de dos mil veinte (2020)

1. OBJETO DE ESTE PRONUNCIAMIENTO

Procede el Despacho a emitir la sentencia de primera instancia que en derecho corresponda en el trámite de **ACCIÓN DE TUTELA** promovida motu proprio, por la señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO** contra **EPS EMSSANAR**, por la presunta violación al derecho fundamental a la salud.

2. LA PETICION DE TUTELA Y SUS FUNDAMENTOS DE ORDEN FÁCTICO

2.1. HECHOS:

1. La señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, refiere que tiene 61 años de edad, se encuentra afiliada a la **EPS EMSSANAR**.
2. Fue valorada por el especialista en **MEDICINA GENERAL**, quien le diagnosticó con la enfermedad **(L97X) ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**.
3. Por la delicada condición de salud, el médico tratante le ordenó el día **14 DE OCTUBRE** del año en curso, de manera **URGENTE** el suministro del medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, vía intralesional y perilesional, en cantidad de **VEINTICUATRO 24 VIALES**, para aplicación cada 48 horas, tratamiento para 60 días, para que la **LESIÓN EN TALÓN IZQUIERDO DE MÁS DE SEIS MESES DE EVOLUCIÓN**, pueda cerrar y así evitar sufrir un alto riesgo en mi salud.
4. Debido a las condiciones de salud que actualmente le aquejan, se requirió de la autorización del medicamento referido en el numeral anterior, y así, proceder a reclamarlo ante el proveedor de farmacia adscrito a la EPS en comento. En ese momento **EMSSANAR S.A.S.** emitió autorización para el proveedor de farmacia **COEMSSANAR** quienes hasta el día 22 de octubre del año en curso, solamente



procedieron a entregarle un “documento de pendiente” ya que no contaban con stock del medicamento en mención.

5. La **NO ENTREGA** del medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, en la cantidad ordenada por el médico tratante, **VEINTICUATRO 24 VIALES**, y de toda la **ATENCIÓN INTEGRAL**, que se derive de la enfermedad (**L97X**) **ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**, vulnera su condición de salud y por conexidad corre peligro su vida, ya que si la lesión que padece no es tratada a tiempo, esta se puede infectar, lo que le podría causar una desmejora sustancial en su estado de salud.
6. Requiere del suministro del medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, en la cantidad ordenada por el médico tratante, y el cubrimiento del 100% de los mismos, y de toda la **ATENCIÓN INTEGRAL** que se derive de su enfermedad, así esta no se encuentre dentro del PBS.
7. Según **LEY 972 DE 2005**, dice **“Artículo 1º: El Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizará el suministro de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ruinosas o catastróficas, de acuerdo con las competencias y las normas que debe atender cada uno de ellos.”**
8. **NO** cuenta con las condiciones económicas para sufragar el alto costo del medicamento, ni las demás eventualidades referentes a las condiciones de salud; que además se reglamenta el **Acuerdo 0260 de 2004, Artículo 6º., párrafo 2º**, la excepción del pago de las cuotas moderadoras para la atención de patologías que requieran de un control permanente, y en el Artículo 7º, se regula que las enfermedades de alto costo o catastróficas están exentas de copagos.
9. Solicita al señor Juez, enviar copia del fallo a la Superintendencia Nacional de Salud, para su respectiva vigilancia y control, y su eventual sanción.

2.2. PRETENSIONES:

Con fundamento en los anteriores hechos, solicita la accionante se tutele el derecho fundamental a la salud, en consecuencia, Con fundamento en los hechos narrados y en las consideraciones expuestas, respetuosamente le solicito, **ORDENAR** a **EMSSANAR S.A.S.** (Subsidiado) y **COEMSSANAR**, le **SUMINISTREN** de manera **URGENTE** el medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCION INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, en la cantidad prescrita, **VEINTICUATRO 24 VIALES**, con la periodicidad indicada por el médico tratante.



Así mismo se brinde toda la **ATENCIÓN INTEGRAL** que se derive de la patología **(L97X) ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**, y los demás insumos y medicamentos requeridos para el cubrimiento de esta, sin tener en cuenta que se encuentren fuera del PBS.

2.3. ACTUACIÓN PROCESAL:

La acción de tutela fue presentada por la accionante el 30 de octubre de 2020, siendo admitida mediante auto interlocutorio No 1203 de la misma fecha, mediante el cual se dispuso la vinculación de las entidades **MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES), SECRETARIAS DE SALUD MUNICIPAL, DEPARTAMENTAL y SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, con quienes se surtió la notificación a través de correo electrónico, concediéndoles término de dos (02) días para ejercer su derecho de defensa.

La **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, refiere ser un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Refiere, además que en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad del paciente, la EPS accionada se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes transcritas

La **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL**, se pronuncia en el sentido que lo requerido por la accionante, le corresponde a la **EPS EMSSANAR**, brindarle los servicios de salud, como medicamentos, procedimientos, actividades e intervenciones para la enfermedad que padece en forma integral y oportuna con las IPS públicas o privadas con las que se tenga contrato de prestación de servicios de salud.

EI MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL (ADRES), mediante el apoderado judicial manifestó que la prestación de los servicios de salud requeridos por la accionante es responsabilidad de la EPS a la que se encuentra afiliada a través de la red prestadora de servicios, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud.

Igualmente, se solicita NEGAR la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.



La **IPS COOEMSSANAR**, a través de su apoderado judicial, RICHAR VILLOTA JARAMILLO, manifiesta lo siguiente:

PRIMERO: Dentro del histórico de los hechos de la demanda, no se observa vulneración directa o indirecta por parte de COOEMSSANAR SF, de los derechos fundamentales del Accionante.

SEGUNDO: Por otra parte, es de restar que la entidad COOEMSSANAR SF, es una persona jurídica diferente a la EPS EMSSANAR S.A.S, esta última que funge como asegurador de la señora LUCIDA ACEVEDO CASTAÑO, y mi representada es el prestador del servicio.

TERCERO: Informa que el medicamento objeto de la presente acción constitucional, estará disponible para entrega el día 14 de noviembre de 2020. Se comunicarán con la usuaria para indicarle sobre la disponibilidad del medicamento a partir de dicha fecha. Una vez se realice la entrega se aportará el respectivo comprobante.

CUARTO: Como se ha manifestado en el presente escrito COOEMSSANAR SF, no ha vulnerado ningún derecho fundamental de accionante, por lo que para el caso concreto proceda la Acción de tutela en contra de COOEMSSANAR SF, se requiere de la efectiva vulneración o amenaza de los derechos de la ofendida, los cuales a la fecha no han sido vulnerados por nuestra entidad, es preciso acotar al Despacho que no se han autorizado el suministro del medicamento requerido por la accionante, por lo que se debe acercarse a las instalaciones del Servicio Farmacéutico Cooemsanar a reclamarlo.

La **EPS EMSSANAR**, a través de su apoderada manifiesta: Desde el momento en que la Sra. Lucidia Acevedo Castaño, adquirió la calidad de afiliada a EMSSANAR EPSS, le han sido garantizados plenamente los servicios del Plan de Beneficios en Salud (PBS) y las actividades de promoción y prevención, cumpliendo de esta manera con lo establecido en las Resoluciones Nos.: 3512 de 2019 y 2438 del 2018.

Con relación a la cobertura del plan de beneficios de salud, que asiste a la usuaria quien mediante el trámite tutelar de la referencia, solicita autorización del medicamento "FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO HUMANO RECOMBINANTE (NEPIDERMINA)", el cual no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud vigente, por tanto NO es en principio responsabilidad de la EPS EMSSANAR, pues no se encuentra dentro de la norma que define y actualiza el Plan de Beneficios en Salud, razón por la cual se logra establecer que el mismo es responsabilidad de los Entes del orden Nacional y Territorial para el caso concreto la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca.

Las EPS en principio sólo están obligadas a suministrar medicamentos del listado oficial del Plan de Beneficios en Salud. Sin embargo, existen algunos casos excepcionales los cuales se describen a continuación: A partir de la sentencia T-760 de 2008 precitado, se definieron subreglas precisas, que el juez de tutela debe observar cuando frente a medicamentos, elementos, intervenciones y servicios, indispensables en la preservación o recuperación de la salud, deba aplicar directamente la Constitución y ordenar su suministro o realización.



Como se logra evidenciar este tipo de solicitudes no son de responsabilidad de la EPS, pues no se encuentra dentro de la norma, razón por la cual se logra establecer que el mismo es responsabilidad de los Entes del orden Nacional y Territorial para el caso concreto la ADRES y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca.

Conforme con el concepto del médico de tutelas de la EPS EMSSANAR S.A.S, respecto de a la solicitud del accionante, quien mediante trámite tutelar solicita que se le autorice el citado medicamento “FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO HUMANO RECOMBINANTE (NEPIDERMINA)” NO incluido para su financiación con recursos públicos de la Salud al tenor de lo establecido en la Resolución No. 1885 del 2018, por lo cual según la orden medica del 14 de octubre del 2020, que se encuentra anexa a la admisión de tutela, tal solicitud de medicamento NO PBS debe ser diligenciada o tramitada por el profesional de la salud tratante a través del aplicativo MIPRES establecido por el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL del país, para el posterior direccionamiento por parte de la EPS.

En consecuencia, revisada la plataforma del MIPRES, evidenciando que la solicitud del medicamento “FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO HUMANO RECOMBINANTE (NEPIDERMINA)” fue direccionado con No. 20201014161023654547, dirigida a Cooemssanar servicio farmacéutico de Buga, sin embargo, la usuaria no cuenta con soportes médicos requeridos para recibir este fármaco.

El ESTADO le destina de forma exclusiva recursos económicos del Sistema General de Participaciones y de Transferencia, tal como se define en a través de la Resolución 205 del 2020 al ADRES y al ente Territorial que para el presente caso es la Secretaria de Salud Departamental del Valle Del Cauca, con el fin que procedan con la complementación de las prestaciones de servicios de salud, que no se encuentran dentro de la cobertura del PBS, al igual que respecto de las limitaciones del sistema de salud, ya que el hecho de destinar recursos exclusivos del plan de beneficios en salud en prestaciones que no se encuentran dentro de nuestra competencia legal y reglamentaria, representa un detrimento económico para la prestación de los servicios de salud PBS, como EPS del Régimen Contributivo.

La Administradora de los Recursos del Sistema General de seguridad Social en Salud (ADRES), están en la Obligación de gestionar los servicios de salud que se encuentran fuera del PBS de los usuarios de acuerdo al artículo 1 de la Resolución 205 de 2020 (17 de febrero de 2020)

Ahora bien, considerando que el medicamento objeto del presente trámite es de alta complejidad, ya que requiere para preservación cadena de frio y su aplicación debe hacerse en forma directa sobre la lesión, adicional que dicha aplicación debe ser realizada por un profesional entrenado, se gestiona con el área de servicios de EMSSANAR EPS, la prestación de una valoración por medicina especializada en cirugía vascular, con NUA: 2020002230499, para determinar los beneficios y riesgos de dicha aplicación, estamos gestionando la programación de la cita por la



especialidad médica pertinente para manejo de lesión en piel de usuaria y al obtener la respuesta se notificara a la usuaria y a su acudiente responsable.

SECRETARIA DE SALUD MUNICIPAL, a través del secretario de salud municipal, manifiesta: que se toman como ciertos los hechos referidos en el escrito de tutela, con relación a los padecimientos de salud, se corrobora lo mencionado dando por cierto lo concerniente a la patología de la accionante, su manejo y tratamiento y demás elementos constitutivos de la historia clínica.

Respecto a lo indicado por el accionante referente a las acciones adelantadas ante la EPS accionada y el correspondiente trámite administrativo para el suministro del medicamento, no se adjunta elementos probatorios que permitan corroborar lo precisado por la accionante.

La secretaria de Salud Municipal de Guadalajara de Buga, no ha vulnerado derechos fundamentales de la accionante Lucidia Acevedo Castaño, pues la efectividad en la prestación de los servicios de salud, obedecen exclusivamente a las Entidades Promotoras de Salud, le corresponde a la EPS, a la que se encuentra afiliada la accionante el velar y garantizar la prestación de los servicios en salud que requiere su usuario, ya sea en su red de prestadores de servicio propios o en instituciones prestadoras de servicios de salud contratadas para tal fin, máxime cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, como es el presente caso.

La secretaria tiene la obligación de acompañamiento, vigilancia y control de lo referente al sector salud, como ente territorial del Municipio de Guadalajara de Buga, sin ser competencia la efectivización de la prestación de servicio de salud, pues dicha obligación es exclusiva de las EPS.

A la secretaria de Salud de Guadalajara de Buga no tiene la responsabilidad con el presente trámite, solicita sean exonerados de dicha responsabilidad.

Cumplido el trámite de rigor se procede a resolver la súplica constitucional conforme a las siguientes:

3. CONSIDERACIONES:

3.1 DECISIONES SOBRE VALIDEZ Y EFICACIA DEL PROCESO.

3.1.1. Competencia:

Este Despacho es competente para conocer en primera instancia de la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y del Decreto 2591 de 1991, artículo 37, reglamentado por el Decreto 1382 de 2000, artículo 1º, compilado en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015 Único Reglamentario del Sector Justicia y del Derecho, modificado por el Decreto 1983 de 2017 referentes a las reglas de reparto de la acción de tutela, en



atención al lugar donde se produce la eventual vulneración de derechos y a la naturaleza jurídica de las entidades accionadas.

3.1.2. Eficacia del proceso:

En el presente caso se encuentran reunidos los requisitos señalados para emitir sentencia, consistentes en que la acción de tutela se presentó en debida forma, la capacidad para ser parte está demostrada para ambos extremos, pues a la accionante le asiste el derecho para presentar acciones de tutela¹, como quiera que está afectada con la actuación de la accionada, y ésta a su vez lo está, por pasiva, dado que presuntamente es la que está afectando con su omisión el derecho reclamado por la accionante.

En cuanto a la legitimidad por pasiva, el artículo 5º del Decreto 2591 de 1991 establece que la tutela procede contra toda acción u omisión de las autoridades públicas que amenacen o vulneren derechos fundamentales. Excepcionalmente es posible ejercerla frente a particulares si: (i) están encargados de la prestación de un servicio público; (ii) su conducta afecta grave y directamente el interés colectivo; o, (iii) el accionante se encuentra en una situación de indefensión o de subordinación.

Específicamente, EPS EMSSANAR demandada en la acción, puede ser sujeto de esta tutela, en la medida en que se trata de un particular que se encuentra prestando un servicio público de salud.

3.2. PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER:

El problema jurídico a resolver se concreta en determinar si se vulnera o no, el derecho fundamental a la salud de la señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, por parte de la **EPS EMSSANAR y la IPS COOEMSSANAR**, por cuanto no se le ha suministrado el medicamento "**FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EIPROT)**", vía intralesional y perilesional, en cantidad de veinticuatro (24) viales, para aplicación cada 48 horas, tratamiento para 60 días, para que tratar la **LESIÓN EN TALÓN IZQUIERDO DE MÁS DE SEIS MESES DE EVOLUCIÓN**, derivado de su diagnóstico **ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**; por otra parte, establecer si por su condición merece el tratamiento integral en salud por parte de la EPS.

3.3. TESIS QUE SOSTENDRÁ EL DESPACHO:

El Despacho sostendrá la tesis que, en el presente caso, es procedente la acción de tutela para amparar los derechos fundamentales a la salud y seguridad social de la señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, por estar la entidad accionada en la obligación constitucional y legal de prestarle a la actora, los servicios de salud que requiere conforme a la patología diagnosticada: **(L97X) ULCERA DE MIEMBRO**

¹ Inciso final artículo 10 del Decreto 2591 de 1991



INFERIOR, NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, de tal manera que se debe proceder con el suministro oportuno y efectivo del servicio de salud, garantizando su continuidad, integralidad y calidad, en primera medida el suministro del medicamento **“FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)”** en las cantidades y periodicidades especificadas por el médico tratante, y en general, debido a su condición de salud y discapacidad, se le brinde un tratamiento médico integral derivado de dichas patologías, como medicamentos, exámenes, procedimientos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

3.4. PREMISAS QUE SOPORTAN LA TESIS DEL DESPACHO:

3.4.1. Normativas:

El preámbulo de la Constitución Política de Colombia establece que la Carta fue sancionada y promulgada con el fin de asegurar a los integrantes del Pueblo de Colombia unos derechos básicos entre los cuales se encuentran la vida, la justicia, la igualdad y el conocimiento dentro de un marco jurídico, democrático y participativo, garantizando un orden político, económico y social justo.

Como principios fundamentales del Estado, la Carta Magna consagra, en su artículo 2:

*“Son fines esenciales del Estado: servir a la comunidad, promover la prosperidad general y **garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución**; facilitar la participación de todos en las decisiones que los afectan y en la vida económica, política, administrativa y cultural de la Nación; defender la independencia nacional, mantener la integridad territorial y asegurar la convivencia pacífica y la vigencia de un orden justo.*

Las autoridades de la República están instituidas para proteger a todas las personas residentes en Colombia, en su vida, honra, bienes, creencias, y demás derechos y libertades, y para asegurar el cumplimiento de los deberes sociales del Estado y de los particulares.”. (Subrayado y negrillas fuera de texto original).

Igualmente, se consagra el derecho a la salud, en el artículo 49 de la Carta Magna:

“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, 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.

Los servicios de salud se organizarán en forma descentralizada, por niveles de atención y con participación de la comunidad.

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria. Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.”

La Constitución Nacional, expedida en el año 1991, trajo, como una forma subsidiaria de protección de los derechos fundamentales, la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la obra en cita, en el cual se señala que “(...) *Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante y procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.*

La protección consistirá en una orden para que aquél respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. (...).”

Se había entendido que el servicio público de salud no constituía en sí un derecho fundamental hasta antes de la expedición de la sentencia T-760 de 2008 por la Honorable Corte Constitucional, con la cual, y por decisión jurisprudencial, entró a ser tomada como un derecho fundamental autónomo.

Ahora, en en sentencia T-010 de 2016 la Alta Corporación se ha manifestado con relación al derecho a la salud:

“La salud se desarrolla a partir de presupuestos constitucionales (artículos 48 y 49 CP) que le otorgan una doble connotación: (i) la de servicio público cuya prestación y coordinación está a cargo del Estado, bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad” y (ii) la de derecho fundamental autónomo que se define como “la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser” (Subraya fuera de texto original).



Ahora, en sentencia T 384 de 2013, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA, se tiene:

“Para la Corte la prestación efectiva de los servicios de salud incluye el que se presten de forma oportuna, a partir del momento en que un médico tratante determina que se requiere un medicamento o procedimiento. Las dilaciones injustificadas, es decir, aquellos trámites que se imponen al usuario que no hacen parte del proceso regular que se debe surtir para acceder al servicio, y que además, en muchos casos, se originan cuando la entidad responsable traslada el cumplimiento de un deber legal al paciente, lleva a que la salud del interesado se deteriore, lo que se traduce en una violación autónoma del derecho a la salud.

Aunado a lo anterior, también son trabas injustificadas aquellas que sin ser una exigencia directa al usuario sobre un procedimiento a surtir, terminan por afectar su derecho fundamental a la salud, en cualquiera de sus facetas. En cumplimiento de las funciones que les asigna el Sistema a las entidades que lo integran, se pueden presentar fallas u obstáculos en relación a circunstancias administrativas o financieras, de índole interinstitucional. Es frecuente por ejemplo, que una institución prestadora de los servicios de salud niegue la práctica de un examen diagnóstico, o la valoración por un especialista, o el suministro de un medicamento o insumo, aduciendo que la EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario no tiene convenio vigente para la atención, o no ha pagado la contraprestación económica, o se adeudan cuentas de cobro. Cuando la carga por estos inconvenientes se traslada al usuario, se vulnera su derecho fundamental a la salud.”²

La misma Corporación ha manifestado:

“En este contexto, la materialización del derecho a la salud supone una atención integral, que se inicia con los cuidados y atenciones básicas requeridas por la persona enferma, pasando por el suministro de medicamentos, realización de intervenciones quirúrgicas, práctica de procesos de rehabilitación, toma de exámenes de diagnóstico, hasta el seguimiento médico pertinente, para buscar el pleno restablecimiento de la salud del paciente.

Incluso, si por alguna causa la patología que afecta al paciente ya no puede ser objeto de algún tratamiento médico de carácter curativo, se deberá adoptar las medidas médicas necesarias para mitigar las dolencias o síntomas de tal enfermedad, todo ello con el fin de garantizarle al enfermo unas condiciones de vida más dignas.

Así, la protección del derecho a la salud se logrará de manera amplia si se atienden de manera oportuna las prescripciones médicas diagnosticadas, aún si dichas órdenes médicas no están incluidas dentro

² Sentencia T- 384 / 13, M.P. Dra. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA



*de aquellas a las que la entidad prestadora de los servicios médicos se encuentra obligada a dispensar a sus afiliados*³.

Pasando a las elaboraciones jurisprudenciales planteadas en torno a la garantía *ius fundamental* en comento, cabe destacar que reiteradamente la Corte Constitucional ha precisado que en el derecho a la salud confluyen dos dimensiones: es un derecho fundamental, y a la vez es un servicio público (Sentencia T-039 de 2013, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

En virtud de su primera connotación, ha sostenido la Corte Constitucional, que la vía del amparo procede para proteger el derecho fundamental a la salud:

“En materia de amparo del derecho fundamental a la salud por vía de tutela una vez adoptadas las medidas de orden legislativo y reglamentario orientadas a determinar cuáles son las prestaciones obligatorias en salud y a trazar las vías de acceso a la seguridad social, si se cumplen los requisitos previstos en estos escenarios, todas las personas sin excepción pueden acudir a la acción de tutela para lograr la efectiva protección de su derecho constitucional fundamental a la salud cuando quiera que este derecho se encuentre amenazado de vulneración o haya sido conculcado.

*Por tal motivo, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha sido constante y enfática en afirmar que tratándose de la negación de un servicio, medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud (P.O.S.), en el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado (POSS), en el Plan de Atención Básica (PAB), en el Plan de Atención Complementaria (PAC) así como ante la no prestación de servicios relacionados con la obligaciones básicas definidas en la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, puede acudirse directamente a la tutela para lograr su protección*⁴.

La siguiente interrogante a resolver es ¿Qué sucede si el servicio de salud que se requiere no se encuentra en el POS? Al respecto, es ampliamente conocida la posición de la Corte Constitucional.

*“De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, esto es la Ley 100 de 1993 y sus preceptos reglamentarios no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud”*⁵

Frente a esa situación, la jurisprudencia constitucional ha sido reiterante, señalando que procede la inaplicación de la reglamentación que excluye tales beneficios,

³ En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-016 de 2007

⁵ Corte Constitucional, Sentencia T 378 de 2005.



cuando se cumplen varias condiciones, (i) que la falta del servicio amenace derechos constitucionales fundamentales a la vida o la integridad personal del paciente, (ii) que se trate de un servicio que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el P.O.S., (iii) que el paciente no pueda cubrir el costo del servicio requerido, (iv) que el medicamento haya sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S, a la que este afiliado el demandante⁶.

¿Quiénes pueden ser considerados como sujetos en circunstancias de debilidad manifiesta por motivos de salud?

“Al respecto, esta Corporación ha establecido que un trabajador que: “i) pueda catalogarse como persona con discapacidad, ii) con disminución física, síquica o sensorial en un grado relevante, y (iii) en general todas aquellos que (a) tengan una afectación grave en su salud; (b) esa circunstancia les ‘impida[a] o dificult[e] sustancialmente el desempeño de sus labores en las condiciones regulares’, y (c) se tema que, en esas condiciones particulares, pueden ser discriminados por ese solo hecho, (Sentencia T-417 de 2010) está en circunstancias de debilidad manifiesta...”.

(...)

“14. Es necesario precisar que el concepto de discapacidad no debe confundirse con el de invalidez; ciertamente la elaboración de la noción de discapacidad ha conllevado un proceso lento y difícil, pues en cada momento de la historia, dependiendo de “los conocimientos científicos con los que se ha contado, los legisladores han regulado diversos aspectos de esta problemática. De allí que la terminología empleada en la materia haya cambiado con el paso del tiempo. De hecho, hoy por hoy, se trata de un concepto en permanente construcción y revisión.”¹⁴⁰¹

Siendo así, en la sentencia T-198 de 2006 se encontró necesario precisar la distinción entre los términos de discapacidad e invalidez, explicándose que si bien ambos implican la disminución de las capacidades físicas, mentales o sensoriales de la persona, existe una marcada diferencia en los conceptos, a saber:

“[P]odría afirmarse que la discapacidad es el género, mientras que la invalidez es la especie, y en consecuencia no siempre que existe discapacidad necesariamente nos encontramos frente a una persona invalida. La invalidez sería el producto de una discapacidad severa.

3.4.2. Premisas Fáticas Probadas:

La señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, se encuentra afiliada en seguridad social en salud a la **EPS EMSSANAR**.

Fue diagnosticada con **(L97X) ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE**, se le debe suministrar el medicamento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN- NEPIDERMINA X 75**

⁶ ibídem



MCG (EPIPROT), vía intralesional y perilesional, en cantidad de **VEINTICUATRO 24 VIALES**, que no ha sido entregado por la farmacia, hasta la interposición de la presente actuación.

En el curso del análisis se darán otros hechos probados relevantes.

3.5. CASO CONCRETO:

Descendiendo al caso concreto, frente al derecho a la salud y seguridad social, de las pruebas obrantes en el plenario, se advierte que la titular del derecho cuya protección se reclama por vía de tutela es una persona de 61 años de edad, con problemas de salud, por padecer de **-(L97X) ULCERA DE MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE.**, lo que ha conllevando al deterioro de su salud, calidad de vida e integridad personal, por lo que requiere de tratamiento médico con el medicamento denominado **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, vía intralesional y perilesional, en cantidad de **VEINTICUATRO 24 VIALES**, mismo que debe ser autorizado por la entidad accionada, y que no ha sido entregado por la farmacia, hasta la interposición de la presente actuación. Requiere además tratamiento integral derivado de su patología, como medicamentos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

3.5.1. Análisis de procedibilidad.

Sobre la inmediatez. Teniendo en cuenta que la jurisprudencia de la Corte ha precisado que la protección de los derechos fundamentales, vía acción constitucional, debe invocarse en un plazo razonable y oportuno contado entre la ocurrencia del hecho generador de la transgresión y la interposición del amparo. Se tiene que en este caso, por las fechas de valoración con el médico especialista y la prescripción del medicamento que data del 14 de octubre del cursante año, y luego, donde la EPS emitió autorización para el proveedor de farmacia quienes hasta el día 22 de octubre, no le han suministrado el medicamento, informando su estado de pendiente; encontrando entonces, que el tiempo transcurrido hasta la interposición de la tutela es razonable en punto a lograr la protección invocada.

Sobre la subsidiariedad. De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política la acción de tutela es de naturaleza residual y subsidiaria y, en consecuencia, su procedencia se encuentra condicionada a que: “(i) el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo un medio de defensa judicial ordinario este resulta no ser idóneo para la protección de los derechos fundamentales del accionante o (iii) cuando, a pesar de que existe otro mecanismo judicial de defensa, la acción de tutela se interpone como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.”⁷.

Para el caso objeto de estudio, es indispensable destacar que la accionante: (i) es una persona en delicado estado de salud, según sus patologías de base por

⁷ Artículo 86 de la Constitución Política. Ver sobre el particular sentencia T-847 de 2014 (M.P Luis Ernesto Vargas Silva).



padecer de ulcera de miembro inferior no clasificada en otra parte y todo lo derivado de ella; (ii) con estrechez económica para asumir de manera particular el costo de los tratamientos requeridos, prueba de ello es su afiliación a la seguridad social en salud, al régimen subsidiado y (iii) sin que exista en el ordenamiento jurídico otro mecanismo de defensa judicial, donde pueda hacer valer su derecho a la seguridad social.

Se debe destacar aquí la enfermedad que padece la accionante, indica que se trata de un diagnóstico de discapacidad de la persona, sumado a su calidad de adulto mayor, que por ende la ubica como un sujeto vulnerable de especial protección constitucional.

Bajo esas condiciones se cumpliría con el principio de subsidiaridad, pues, no obstante existir un medio de defensa judicial ordinario para reclamar sus derechos a la salud y otros como acudir ante la Superintendencia Nacional de Salud, este resulta no ser idóneo para esa protección, por su especial condición que amerita una atención ágil, continua y eficiente, por ende, la acción de tutela se erige como mecanismo definitivo.

3.5.2. Análisis de los Derechos Fundamentales vulnerados:

Seguidamente y conforme dicho marco de referencia, debe establecerse si en el asunto bajo análisis, la entidad accionada y vinculadas, vulneran el derecho a la salud de la accionante, por lo que se colige que quien debe brindar el servicio requerido por la señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, como es la seguridad social en salud, es la **EPS EMSSANAR**, a la que actualmente se encuentra vinculada, y que la protección de este derecho no puede ser en ningún caso inmolada por razones meramente administrativas.

Conforme a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia, considera esta instancia que efectivamente la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales de la paciente al no efectivizar con las entidades prestadoras de salud el suministro del medicamento requerido para su patología base, en aras de garantizar el derecho a la salud.

Conforme lo antes expuesto, resulta imperativo conceder, la tutela por el derecho fundamental a la salud de la ciudadana garantizando la plena prestación del servicio de salud, en todo aquello que se genere de su padecimiento, diagnosticado provisionalmente por el médico tratante, debiendo la EPS realizar de manera urgente gestiones necesarias tendientes a esa atención especializada, determinadas por su médico, tales como el suministro del medicamento denominado **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, vía intralesional y perilesional, en cantidad de **VEINTICUATRO 24 VIALES** para aplicación cada 48 horas, tratamiento para 60 días, requerido para el tratamiento de su patología, sin importar que esté dentro o fuera del Plan Básico de Salud que se encuentra vigente.

En ese sentido se han pronunciado las entidades vinculadas, que es la EPS a la cual se encuentra afiliada la accionante, la responsable de garantizar y prestar el



servicio de salud solicitado; la Superintendencia Nacional de Salud indica además que, en el evento en que el médico tratante considere que los servicios ordenados se ajustan a la necesidad de la paciente, la EPS accionada a través de la red prestadora de servicios, se encuentra en la obligación de garantizar el servicio bajo estándares de oportunidad, accesibilidad y eficiencia, en los términos y para los efectos de las normas antes trascritas.

Por su parte, el Ministerio de la Protección Social -ADRES-, enfatiza que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud. Igualmente, se deberá negar cualquier solicitud de facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

La IPS COOEMSSANAR accionada en este asunto, afirma que el medicamento objeto de la presente acción constitucional, estará disponible para su entrega el día 14 de noviembre de 2020, de tal manera, que para el efecto se comunicarán con la usuaria para informarle sobre su disponibilidad y para que se acerque a sus instalaciones para la entrega.

La EPS EMSSANAR se excusa en que a la usuaria siempre se le ha prestado el servicio de salud de manera oportuna y eficiente; con respecto al medicamento solicitado, indica que éste no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios en Salud vigente, que por tanto NO es en principio su responsabilidad, sino de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud -ADRES- y la Secretaria de Salud Departamental del Valle del Cauca.

Sin embargo, esto se logra desvirtuar toda vez que el Ministerio de Protección Social -ADRES- manifestó en este asunto que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Por otra parte, como la misma EPS lo indica, ya se ha seguido el procedimiento establecido, esto es, que el medicamento "FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO HUMANO RECOMBINANTE (NEPIDERMINA)" por ser NO PBS, ya fue diligenciada o tramitada la solicitud por el médico tratante a través del aplicativo MIPRES (No. 20201014161023654547), para el posterior direccionamiento por parte de la EPS. A su vez, la EPS ya ha dado la respectiva autorización que ha dirigido a su vez, a la IPS COOEMSSANAR servicio farmacéutico de Buga, sin embargo, se sigue colocándole trabas a la usuaria de índole administrativo, ahora que no cuenta con soportes médicos requeridos para recibir este fármaco?.

En efecto, toda vez que la EPS manifiesta que "el medicamento objeto del presente trámite es de alta complejidad, ya que requiere para preservación cadena de frío y su aplicación debe hacerse en forma directa sobre la lesión, adicional que dicha aplicación debe ser realizada por un profesional entrenado, se gestiona con el área de servicios de EMSSANAR EPS, la prestación de una valoración por medicina



especializada en cirugía vascular, con NUA: 2020002230499, para determinar los beneficios y riesgos de dicha aplicación, estamos gestionando la programación de la cita por la especialidad médica pertinente para manejo de lesión en piel de usuaria y al obtener la respuesta se notificara a la usuaria y a su acudiente responsable”.

Bajo esa situación, la EPS deberá entregarle toda la información necesaria a la usuaria, gestionar de manera prioritaria las autorizaciones de citas con especialistas necesarias y todo procedimiento para su atención efectiva de lo cual dará informe al juzgado. Conforme a las pretensiones de la actora y las circunstancias propias del caso, se concederá la atención integral para la paciente y para el específico diagnóstico del caso, en procura de una atención acorde a las necesidades médicas y conforme a la patología actual de la paciente.

Se tiene entonces, que inoportuna prestación del servicio de salud que requiere la accionante por parte de la E.P.S EMSSANAR, va en desmedro de su salud, de la continuidad de su tratamiento; trayendo como consecuencias el agravamiento de su integridad física, desconociendo el trato digno que merece como ser humano la accionante, debiendo brindarle la atención los servicios de salud que requiera la paciente y ordenados por el médico tratante de forma oportuna e integral.

Vale decir, que si bien es cierto, actualmente nos hallamos frente a una pandemia mundial que puede afectar nuestra salud, también lo es que existe otras patologías de igual o mayor envergadura que también pueden afectar de forma mortal nuestras vidas, y de las cuales no podemos desatender, por cuanto de no controlarse y tratar en tiempo oportuno las mismas pueden ser adversas e incluso mortales, por lo tanto, la EPS EMSSANAR, debe adoptar los mecanismos de protección y medidas de bioseguridad que le permitan a la paciente la práctica de sus exámenes, citas y procedimientos, que no pongan en riesgo la vida de la paciente, siguiendo las directrices que para el efecto ha realizado el Ministerio de Salud⁸, pues no obstante el confinamiento, se debe propender por una adecuada atención en los servicios de salud, en aras de tener una vida digna, un tratamiento integral en salud y preservar la vida de sus afiliados.

Entre esas acciones a realizar por los actores del SGSSS en el marco de sus competencias, y en particular las Entidades Administradoras de Planes de Beneficios (EAPB), “... b) *En cumplimiento de la normatividad vigente como la Ley Estatutaria en Salud 1751 de 2015, el Decreto 4747/07 y la Resolución 3047/08 que obliga a las EAPB e IPS a realizar los procesos administrativos sin que se traslade al paciente o a su acudiente, se deben implementar estrategias de información para la salud hacia la población como líneas de atención 24 horas, canales virtuales y otros, con el fin de orientar y mejorar el acceso a los servicios de salud de la población a cargo. c) Identificar la población de riesgo afiliada a la cual debe garantizar continuidad en la atención de la prestación de servicios por tener tratamientos en curso o ser objeto de prescripciones regulares, entre otros. d) Contactar de forma individual a los usuarios pertenecientes a la población de riesgo*

⁸ Ministerio de Salud y Protección Social. PLAN DE ACCIÓN PARA LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD DURANTE LAS ETAPAS DE CONTENCIÓN Y MITIGACIÓN DE LA PANDEMIA POR SARS-CoV-2 (COVID-19). Bogotá, marzo 31 de 2020.



identificada a fin de informarle el mecanismo por el cual se dará continuación a la prestación de los servicios, limitando al máximo la movilización hacia una IPS de forma presencial. e) Realizar los ajustes en la atención a sus afiliados tanto en procesos administrativos como asistenciales de acuerdo con las directrices y lineamientos del MSPS y INS.

(...).

J) Implementar modelos de atención con la red de prestadores de servicios de salud, para facilitar el acceso a los servicios de salud por parte de toda la población, con énfasis en familias con población adulta mayor que incluya las modalidades domiciliaria y telemedicina, a través de la organización de EMS y asegurando la adscripción geo-referenciada de la población a estos EMS, incluyendo Médicos Generales, Médicos de Familia, profesionales de Enfermería, con apoyo de los Técnicos Laborales y Gestores Comunitarios en Salud, de acuerdo con su disponibilidad, incluyendo el suministro de medicamentos con entrega domiciliaria”.

4.6 CONCLUSIÓN:

Por consiguiente y teniendo en cuenta que la **EPS** accionada está en la obligación constitucional y legal de prestarle a la señorita **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**, los servicios de salud que requiere conforme a su patología, en consecuencia, se **ORDENARA** a la **EPS EMSSANAR**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a autorizar y realizar todo lo necesario y de manera prioritaria, para el suministro del medicamento denominado “**FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**”, vía intralesional y perilesional, en cantidad de **VEINTICUATRO 24 VIALES**, en la cantidad, dosis y periodicidad que el médico tratante lo haya prescrito y que son requeridos por la accionante para preservar su salud y calidad de vida.

Igualmente se ordenará a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de la patología padecida y sus efectos, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

4. DECISION:

En mérito de lo expuesto, el JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BUGA, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la **SALUD** de la señora **LUCIDIA ACEVEDO CASTAÑO**.

SEGUNDO: ORDENAR a la **EPS EMSSANAR**, que dentro de las 48 horas siguientes a la notificación de la presente providencia, si no lo hubiere hecho ya, proceda a autorizar y realizar todas las gestiones necesarias y de manera prioritaria



a través de su red prestadora del servicio, para el suministro del medicamento denominado **“FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO POLVO LIOFILIZADO PARA RECONSTRUCCIÓN INYECCIÓN – NEPIDERMINA X 75 MCG (EPIPROT)**, vía intralesional y perilesional, en **VEINTICUATRO 24 VIALES**, en la cantidad, dosis y periodicidad que el médico tratante lo haya prescrito y que son requeridos por la accionante para preservar su salud y calidad de vida.

Igualmente se ordena a la accionada le brinden tratamiento médico integral derivado de las patologías padecidas, como medicamentos, exámenes cita con el especialista, procedimientos, tratamientos médicos y quirúrgicos y todo lo necesario para preservar su salud y calidad de vida.

TERCERO: PREVENIR a la EPS **EMSSANAR**, a fin de que en adelante cumpla con el deber entregarle toda la información necesaria a la usuaria, gestionar de manera prioritaria las autorizaciones de citas con especialistas necesarias y todo procedimiento para su atención efectiva de lo cual dará informe al juzgado. Igualmente, sobre las alternativas que tiene para obtener la atención requerida, indicando los procedimientos a seguir en cada una de las eventualidades en las que pueda encontrarse el usuario.

CUARTO: De conformidad con los artículos 30 y 31 del Decreto 2591 de 1991, notifíquese en legal forma la presente decisión.

QUINTO: La entidad de salud, para los fines de recobro cuando a ello tenga derecho, deberá acudir a los procedimientos administrativos y legales pertinentes, **sin que pueda condicionar la prestación a favor de la usuaria la efectividad de dichos trámites.**

SEXTO: Contra la presente decisión procede el recurso de impugnación sin perjuicio de su cumplimiento inmediato.

SEPTIMO: En caso de no ser impugnado remítase a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE y CUMPLASE

Proyecto: ALBA MONICA/Wmbn.

Firmado Por:

**WILSON MANUEL BENAVIDES NARVAEZ
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 001 CIVIL MUNICIPAL BUGA**

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:
49064f4622af2ff41dc349c013f81cc8659a509f2ca87cd2a46f620dda5df7e6
Documento generado en 13/11/2020 01:37:28 p.m.



Rama Judicial
Juzgado Primero Civil Municipal de Guadalajara de Buga
República de Colombia

Rad. 2020-00274

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>