

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL

Soacha, Cund., siete (7) de diciembre del año dos mil veintidós (2022)

Proceso	Acción de Tutela
Exped. No.	257544003002-2022-0118
Accionante	Amanda Rosa Álvarez Arboleda
Accionado	Sanitas E.P.S.
Asunto	Fallo en primera instancia

La señora **AMANDA ROSA ÁLVAREZ ARBOLEDA**, incoó el trámite constitucional de la referencia invocando el derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida, señalado en la Constitución Política de Colombia.

1.1. Hechos

Refirió la accionante que es paciente de 84 años de edad, diagnosticada con "ALZHEIMER NO ESPECIFICADA - PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN DIÁLISIS; y que, su médico tratante le ordenó prioritariamente, los siguiente, "Estandar distribucion normal dieta -ensure advance polvo 850 g lata-cantidad 11 latas", lo cual lo ha solicitado en varias oportunidades.

Agregó, que la EPS accionada le manifiesta que el momento no se encuentra el suplemento en farmacia y debe esperar; y que dicho suplemento importante para mejorar su condición de salud, en un 90%.

Clarificó, que su esposo se ha acercado en varias ocasiones a la Personería de Soacha con el fin de buscar ayuda, requirieron a la EPS en dos ocasiones, pero a la fecha no han obtenido lo ordenado por su médico tratante; y que, la EPS accionada no ha tenido en cuenta su condición de salud, por ser una persona de la tercera edad debe tener una protección especial constitucional y de estudio por medio del mecanismo de tutela.

Adicionó, que teniendo en cuenta su diagnóstico además solicita se le brinde un tratamiento integral; y que, en ese orden, la EPS accionada no puede imponer obstáculo alguno para acceder a todas aquellas prestaciones a las que tiene derecho.

Por lo anterior, solicitó que se proteja su derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho a la vida, y en consecuencia, se ordene a la E.P.S



accionada, de un lado, que le haga entrega del insumo denominado "*estándar distribución normal dieta-ensure advance polvo 850 g lata-cantidad 11 latas*"; y del otro, se le brinde un tratamiento integral para garantizar su derecho a la salud y vida digna.

1.3. Actuación procesal

La acción fue instaurada el **24 de noviembre de 2022** y asignada por reparto; admitida con proveído del 25 de noviembre de 2022, en el que se ordenó la notificación a las partes accionante, accionada, y a la vinculada oficiosamente Personería Municipal de Soacha.

La **PERSONERÍA MUNICIPAL DE SOACHA** a través de su personero delegado para vigilancia administrativa, informó que, ante lo manifestado por un familiar de la accionante, se procedió a realizar un oficio preventivo de acuerdo a sus competencia conforme a la Ley 136 de 1994 y Decreto 4747 de 2007 y demás normas concordante, solicitando a la entidad por medio del preventivo PMS-VA-1678 de 2022 N.I. 8929, para que en el término de 3 días asignara las citas requeridas por el usuario, sin que a la fecha haya obtenido respuesta alguna; solicitando a continuación su desvinculación, atendiendo que el servicio requerido por la accionante depende la EPS accionada; que continuara realizando las acciones de seguimiento que correspondan de acuerdo a su competencia.

Por su parte, **SANITAS EPS**, a través de su Representante Legal para Temas de Salud y Acciones de Tutela, informó que la accionante se encuentra afiliada en calidad de beneficiaria amparada del régimen contributivo en estado activo.

Agregó, que se evidencia en su sistema de información, que se han brindado todas las prestaciones médico- asistenciales que la accionante ha requerido debido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas órdenes médicas emitidas por sus médicos tratantes.

Precisó, que frente al medicamento solicitado, la usuaria aportó fórmula médica del 21 de octubre de 2022, para *ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL ENSURE ADVANCE POLVO 850 G/LATA*; y que, con respecto a los datos de autorización o dispensación del suplemento nutricional, actualmente no es posible acceder a datos de registro de autorizaciones de medicamentos para aportar información



al caso, dado que afrontan actualmente problemas de carácter tecnológico que afecta la autenticación de la información y conexión entre sistemas, desde el 29 de noviembre de 2022, lo que implica que la mayoría de aplicaciones a partir de las que se desarrollan algunas gestiones de las que adelanta esa EPS no funcionen, lo que ha afectado de manera generalizada los componentes de su infraestructura tecnológica, situación de carácter imprevisible e irresistible en atención y grado de afectación, lo que se constituye como una circunstancia de fuerza mayor o caso fortuito conforme al artículo 64 del Código Civil.

Destacó, que se trata de un medicamento que encuentra autorizado y que ajeno a su voluntad no ha sido dispensado, por los que considera que se debe vincular a la presente acción a Droguerías Cruz Verde, para que informe los motivos de la no dispensación del mismo, quien se encarga del suministro de los medicamentos e insumos que se encuentran debidamente autorizados según ordenamiento médico.

Relató además, que frente al manejo integral, no se evidencia orden médica que indique requerimiento de manejo integral por la patología *G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA*, toda vez que a la paciente se le ha proporcionado toda la atención requerida según la presentación del cuadro clínico y su evolución; que no se evidencia negación del servicio relacionado con las solicitudes de tutela; que en el evento que el Despacho considere autorizar tratamientos en favor de la accionante, aun cuando el servicio no se encuentre en el Plan de Beneficios en Salud, se sirva ordenar al ADRES, cancele el valor en su favor dentro de los 15 días siguientes a la reclamación.

Por último clarificó, que la oportunidad en la asignación de citas para atención médica, procedimiento, exámenes paraclínicos etc., no depende de esa entidad, ya que son cada una de las IPS manejan y disponen de sus agendas (que no solo están dispuestas para los afiliados de la EPS Sanitas, sino también para otros afiliados del Sistema General de Seguridad Social en Salud), gestión de terceros que pueden ser imputables a esa EPS, ya que se sale del ámbito de su control; y que, no existe ninguna conducta que haga necesaria la puesta en marcha del presente mecanismo, pues actualmente no hay vulneración a los derechos fundamentales de la accionante, y no se debe tutelar un derecho fundamental que jamás ha sido transgredido.



CONSIDERACIONES

En su artículo 86, la Constitución Nacional consagró un instrumento para que las personas puedan reclamar del Estado, en forma preferente y sumaria, la protección inmediata de los derechos fundamentales consagrados en ella, cuando quiera que sean vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular en determinadas eventualidades.

Se trata de una acción subsidiaria y eventualmente accesoria, toda vez que sólo es procedente en ausencia de cualquier mecanismo ordinario para salvaguardar tales derechos “...salvo que (...) se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”, lo cual tiene desarrollo en el artículo 6º del Decreto 2591 de 1991 que especifica los eventos de improcedencia.

Sobre la Naturaleza y alcance del **DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD**, el Máximo órgano Constitucional indica lo siguiente:

“...Desde hace varios años, 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. Sobre este punto, esta Corporación en la sentencia C-936 de 2011[1] 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”.

Por tanto, la jurisprudencia constitucional ha dejado de señalar que ampara el derecho a la salud ‘en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal’. En su lugar ha reconocido la ‘connotación fundamental y autónoma’ del derecho a la salud.

Al respecto, en sentencia T-227 de 2003[2], 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 acuerdo a esto, 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.

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”*.

En 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 argumento de 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’”

Adicionalmente, 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.

Al respecto, esta Corporación en sentencia C-599 de 1998[3] precisó:

“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 síntesis, el derecho a la salud es fundamental de manera autónoma, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, su contenido mínimo, así como aquellos 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.

2.4. PRINCIPIOS QUE GUÍAN LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO A LA SALUD.

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 la Constitución Política y los artículos 153[4] y 156[5] 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.

2.4.1. Oportunidad: Significa que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para la recuperación satisfactoria de su estado de salud para no padecer progresivos sufrimientos. Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente. Este principio incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado.

2.4.2. Eficiencia: Este principio busca que *“los trámites administrativos a los que está sujeto el paciente sean razonables, no demoren excesivamente el acceso y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir”*[6].

2.4.3. Calidad: Conlleva que todas las prestaciones en salud requeridas por los pacientes, sean los tratamientos, medicamentos, cirugías o procedimientos, contribuyan notoriamente a la mejora de las condiciones de vida y salud de los mismos[7]. Quiere decir que las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, no deberán suministrar medicamentos o prestar cualquier servicio médico con deficiente calidad, y que como consecuencia, agrave la salud de la persona.

2.4.4. Integralidad: El principio de integralidad ha sido postulado por la Corte Constitucional para las situaciones en las cuales, los servicios de salud requeridos son fraccionados o separados, de tal forma que la entidad responsable solo le autoriza al interesado, una parte de lo que debería recibir para recuperar su salud. Esta situación de fraccionamiento del servicio se debe por ejemplo al interés que tiene la entidad responsable en eludir un costo que a su juicio no le corresponde asumir[8].



En otras palabras, este principio predica que las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para ejecutar un tratamiento[9].

Sintetizando, el principio de integralidad pretende "(i) *garantizar la continuidad en la prestación del servicio* y (ii) *evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología*"[10].

2.4.5. Continuidad: Esta Corporación ha amparado el derecho a que a toda persona se le garantice la no interrupción de un tratamiento, una vez éste haya sido iniciado[11], antes de la recuperación o estabilización del paciente.[12]

Así, una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud[13].

El servicio de atención médica debe prestarse en condiciones de continuidad, lo que implica también que si el tratamiento fue iniciado no podrá ser interrumpido o suspendido injustificadamente, por razones administrativas o presupuestarias, ya que constitucionalmente no es admisible interrumpir o abstenerse de prestar un tratamiento médico ya prescrito e iniciado, pues se estaría incurriendo en un desconocimiento flagrante del principio de confianza legítima[14].

"Este principio se fundamenta en (i) la necesidad del paciente de recibir tales servicios y en (ii) el principio de buena fe y confianza legítima que rige las actuaciones de los particulares y de las entidades públicas (...)"[15].

La Corte ha señalado que el paciente tiene una expectativa legítima en que las condiciones de calidades de un tratamiento prescrito, no sea interrumpido súbitamente antes de su recuperación o estabilización[16], o por lo menos otorgando un periodo mínimo de ajuste que le permita continuar la prestación del servicio con el mismo nivel de calidad y eficacia[17].

En resumen, las EPS deben garantizar que el acceso a los servicios de salud cumpla con los criterios de calidad, eficiencia, oportunidad, integralidad y continuidad; de no ser así, se transgreden de forma directa los derechos fundamentales de los usuarios del sistema de salud...".



Ahora bien, en atención al derecho fundamental reclamado debe el Despacho observar además otros aspectos, como es el que tiene que ver con el **manejo de las patologías sufridas por personas que son sujetos de especial protección constitucional, como son los niños, las que se encuentran en situación de discapacidad o de la tercera edad**, respecto a lo cual ha manifestado el máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-208 de 2017 que:

"...tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica "[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente", de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes. De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015, destacó:

"En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que 'la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna'.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de "todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no". Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos."

Sobre el **derecho al diagnóstico** ha reiterado en Sentencia T-100 de 2016, que:

"...4.3. El derecho al diagnóstico como componente del derecho a la salud, en términos de esta Corporación, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los



tratamientos médicos que requiere. Son tres las etapas de las que está compuesto un diagnóstico efectivo, a saber: identificación, valoración y prescripción. La etapa de identificación comprende la práctica de los exámenes previos que se ordenaron con fundamento en los síntomas del paciente. Una vez se obtengan los resultados de los exámenes previos, se requiere una valoración oportuna y completa por parte de los especialistas que amerite el caso, quienes, prescribirán los procedimientos médicos que se requieran para atender el cuadro clínico del paciente.”.

2.5. Problema Jurídico y Caso Concreto

De acuerdo a lo anterior, corresponde al Despacho establecer si la accionada **SANITAS EPS** ha vulnerado o puesto en peligro los derechos fundamentales de la señora **AMANDA ROSA ÁLVAREZ ARBOLEDA**, al no suministrarle el medicamento (suplemento nutricional) prescrito por su médico tratante denominado *"ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL DIETA-ENSURE ADVANCE POLVO 850 G LATA-CANTIDAD 11 LATAS"*, en procura al restablecimiento de su salud conforme a la patología padecida.

Al respecto, se encuentra acreditado dentro del expediente digital lo siguiente:

La señora **AMANDA ROSA ÁLVAREZ ARBOLEDA**, se encuentra afiliada a **SANITAS EPS** afiliada al régimen contributivo en calidad de beneficiaria amparada, y con diagnóstico *"ALZHEIMER NO ESPECIFICADA – PACIENTE CON ENFERMEDAD RENAL EN DIÁLISIS"*, por lo que, su médico tratante le formuló desde el pasado desde el 21 de octubre de 2022, el suplemento nutricional denominado *"ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL DIETA-ENSURE ADVANCE POLVO 850 G LATA -CANTIDAD 11 LATAS"*.

Al no recibir la prestación efectiva del medicamento ordenado por su galeno, la accionante tuvo que presentar la acción de tutela de la referencia, para su exigencia y prestación efectiva.

Para enervar las pretensiones de la accionante, dijo la E.P.S. accionada, que no es posible acceder a datos de registro de autorización de medicamentos para aportar información al caso, ya que afrontan actualmente problemas de carácter tecnológico que afecta la autenticación de la información y conexión entre sistemas desde el 29 de noviembre de 2022, situación de carácter imprevisible e irresistible en atención a su magnitud y grado de afectación, conforme al Art. 64 Código Civil.



Además, solicitó la vinculación a la presente acción de Droguerías Cruz Verde, quien es la encargada de la dispensación de medicamentos e insumos que se encuentran debidamente autorizados por orden médica, para que informe los motivos de la no dispensación del suplemento nutricional a la usuaria, el cual se encuentra autorizado.

De otro lado, indicó que frente al tratamiento integral no se evidencia orden médica que indique requerimiento de manejo integral de la patología padecida *da G309 ENFERMEDAD DE ALZHEIMER, NO ESPECIFICADA*, toda vez que a la paciente se le ha suministrado toda la atención médica requerida, sin evidenciar negaciones del servicio relacionado con las solicitudes de tutela.

Así las cosas, aterrizados los hechos comprobados a la normatividad y jurisprudencia citados en líneas anteriores, resulta más que evidente para el Despacho que el galeno tratante ordenó la entrega del insumo médico (suplemento nutricional) en procura al restablecimiento de su salud conforme a la patología que padece, por lo que, la E.P.S. **no podía, ni puede** negarse a su prestación (con la demora se entiende su negación), pues se trata de una obligación de orden legal y su retraso pone en riesgo los derechos fundamentales de la paciente, creando una barrera que le impide acceder al servicio público de salud. Luego entonces, se advierte que, la E.P.S. accionada ha vulnerado los derechos fundamentales reclamados por la tutelante.

En este punto es necesario resaltar a la E.P.S accionada, que la manifestación de no poder acceder a datos de registro de autorización de medicamentos para aportar información al caso, al afrontar problemas de carácter tecnológico entre sistemas desde el 29 de noviembre de 2022, y que dicha entrega se encuentra en cabeza de la entidad con la que actualmente tiene su convenio administrativo para el suministro de medicamentos, no la excusa de la vulneración encontrada por el Juzgado, pues lo que debió verificar para la protección de los derechos fundamentales alegados, fue su efectiva prestación. Lo anterior, ya que estas labores corresponden a cuestiones netamente administrativas de la E.P.S junto con su red prestadora, sin que dicha carga pueda trasladarse a la paciente por parte de la entidad aseguradora, quien es la obligada de prestar el servicio de salud.

Por tanto, habrá de ordenarse a **SANITAS E.P.S.** por intermedio de un fallo de tutela, **SUMINISTRE** a la accionante por intermedio de su red de prestadores,



el medicamento (suplemento nutricional) denominado *“ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL DIETA-ENSURE ADVANCE POLVO 850 G LATA - CANTIDAD 11 LATAS”* en la forma y términos ordenado por su médico tratante en procura al restablecimiento de su salud conforme a la patología padecida; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

Es preciso resaltar, que el tratamiento integral **no conlleva la protección de hechos futuros e inciertos**, sino que tal como lo ha manifestado la H. Corte Constitucional, implica garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar que los ciudadanos interpongan acciones constitucionales con el fin de conseguir protección a sus derechos fundamentales que puedan ser vulnerados por cada prescripción de servicios negados por la entidad prestadora de salud.

Es por ello, que además corresponde a este Despacho Constitucional prevenir a la E.P.S. accionada para que, en lo sucesivo, preste a la accionante todos los servicios de salud que requiera para el tratamiento de la patología padecida tales como: medicamentos, procedimientos, insumos y demás, sin dilación, ni la imposición de cargas administrativas injustificadas, y de acuerdo a las prescripciones efectuadas por su médico tratante.

Desde luego, que, de llegarse a generar costos adicionales o excluidos del PBS en razón al tratamiento, podrá la E.P.S.-S accionada efectuar el recobro ante el ente respectivo, para lo cual deberá acogerse a los parámetros legalmente establecidos para ese fin. Y, aun cuando se llegue a requerir que deba concederse la facultad de recobro de forma expresa en el presente fallo, no debe así procederse, pues debe tenerse en cuenta que es un aspecto ajeno a la finalidad de la acción de tutela, y que, sólo se materializa para satisfacer un requisito reglamentario de carácter formal.

Finalmente, tomando en consideración que **PERSONERÍA DE SOACHA, ALCALDÍA MUNICIPAL DE SOACHA**, no le asiste responsabilidad alguna sobre la orden dada por este Juzgado, será menester disponer su desvinculación, máxime cuando con su conducta no se vulneran los derechos fundamentales de quien funge como accionante.



DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil Municipal de Soacha-Cundinamarca, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: CONCEDER LA TUTELA AL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN CONEXIDAD DE DERECHO A LA VIDA solicitados por la señora **AMANDA ROSA ÁLVAREZ ARBOLEDA**, vulnerados por **SANITAS EPS**.

SEGUNDO: DESVINCULAR del presente trámite de tutela a la **PERSONERÍA DE SOACHA**, por las razones contenidas en la parte motiva de esta providencia.

TERCERO: ORDENAR a **SANITAS EPS**, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, *si no lo ha hecho*, **SUMINISTRE** a la accionante por intermedio de su red de prestadores, el medicamento (suplemento nutricional) denominado *“ESTÁNDAR DISTRIBUCIÓN NORMAL DIETA-ENSURE ADVANCE POLVO 850 G LATA - CANTIDAD 11 LATAS”*. Ordenado por su galeno tratante en procura al restablecimiento de su salud conforme a la patología padecida; sin imponerle trabas ni obstáculos de carácter administrativo que impidan su acceso al servicio público de salud. Ello atendiendo los principios de inmediatez, prontitud, sin ninguna dilación, y en la forma, especificación y cantidad prescrita en la respectiva orden de servicio.

CUARTO: ADVERTIR a **SANITAS E.P.S.** que de ser el caso, podrá recobrar ante la entidad respectiva el monto que tenga derecho a repetir por la prestación de los servicios que de acuerdo a la normatividad vigente no les corresponda asumir, y **PREVENIRLA** sobre la obligación que legalmente le asiste de garantizar la prestación integral de los servicios de salud que pueda requerir la accionante con la debida observancia de los principios y normas que regulan el servicio público de salud, sin que tenga que acudir al uso de la acción de tutela.

QUINTO: NOTIFÍQUESE de esta decisión a las partes.



SEXTO: En el evento de que no sea impugnada esta decisión, para su eventual revisión remítase la actuación a la Honorable Corte Constitucional.

Notifíquese y cúmplase.

EL Juez,

RAFAEL NÚÑEZ ARIAS

Firmado Por:

Rafael Nunez Arias

Juez Municipal

Juzgado Municipal

Civil 002

Soacha - Cundinamarca

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: **ea870d57d7ceae78be4f66100a06ec082539c84ee9a5f06e9325386f080b69d6**

Documento generado en 07/12/2022 03:40:19 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:

<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>