

Manizales, febrero 24 de 2020

Doctora
LILIANA MARIA HERNANDEZ MARIN
Juez Primero Civil Municipal
Ciudad 8:

Querida
6 PH
2 folios

REFERENCIA: INCIDENTE DE DESACATO

ALBERTO MARULANDA GUTIERREZ, mayor de edad y residente en Manizales, identificado con cédula de ciudadanía número 1210140 expedida en la misma localidad, con el debido respeto, nuevamente promuevo ante usted INCIDENTE DE DESACATO en contra de "MEDIMAS E.P.S" o quien sea el gerente o haga sus veces.

Fundamento este incidente en los siguientes HECHOS:

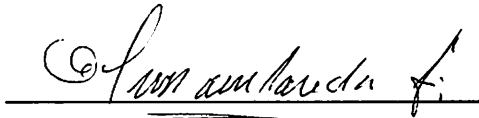
- 1.El día 21 de enero del cursante año, instauré acción de Tutela del Derecho de Petición contra "MEDIMAS E.P.S.", con sede en Bogotá D.C.
- 2.La acción fue resuelta por su despacho, tutelándome el derecho y en consecuencia ordenó que un término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de dicho fallo, se respondiera mi petición de cumplimiento, es decir, se procediera con la actualización y entrega efectiva de unos FILTROS Y ADHESIVOS MARCA PROVOX DISTRIBUIDOS POR "MEDINISTROS S.A.S"
- 3.No obstante lo anterior, la entidad demandada, hasta la fecha, no me ha notificado decisión alguna, pese a que el suscrito estuvo varias veces en la entidad de esta ciudad haciendo las averiguaciones del caso, sin ninguna solución al respecto y, hasta donde tengo entendido, tampoco ha puesto en conocimiento de su Despacho el cumplimiento de lo ordenado en el consabido fallo.

Es de anotar que el día lunes 10 de los corrientes, estuve en la oficina o Gerencia Regional de "MEDIMAS E.P.S", de esta ciudad, y solicité si había aprobado la entrega de la PROTESIS mediante fallo de tutela y me respondió la señorita Laura al parecer encargada o Representante de la misma entidad, quien me manifestó, que dichos dispositivos, "PROTESIS" (filtros y adhesivos) marca PROVOX , ya mencionados, estos es , la documentación, se hallaba en "MEDIMAS E.P.S." de la ciudad de Bogotá D.C, así como también, no habían recibido ninguna respuesta positiva al respecto.

Con fundamento en los anteriores hechos, solicito, respetuosamente, se resuelva este incidente contemplado en el artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, por el

presunto desacato en que ha incurrido "MEDIMAS E.P.S", reitero, de la ciudad de Bogotá

Cordialmente,

A handwritten signature in black ink, appearing to read "Alberto Marulanda Gutierrez", written over a horizontal line.

ALBERTO MARULANDA GUTIERREZ

C.C 1210140 de Manizales

Cel. 3128713052 (hijo)

Dirección: carrera 8 N° 11-36 Barrio Chipre

REPÚBLICA DE COLOMBIA



JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL

Manizales, Caldas, cuatro (4) de febrero de dos mil veinte (2020).

SENTENCIA No. 016

I. ASUNTO OBJETO DE DECISIÓN

Compete a este Despacho dictar sentencia de primera instancia, dentro de la **ACCIÓN DE TUTELA** seguida contra la **EPS MEDIMÁS** según demanda promovida por el señor **ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ**, por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la vida, a la igualdad y a la seguridad social.

II. HECHOS

Refiere el accionante encontrarse afiliado a la EPS MEDIMÁS a través del régimen Contributivo en Salud.

Alude que desde hace 8 años fue sometido a una cirugía de la laringe quedando sin voz, motivo por el cual le fue formulado un LARINGOFONO ELECTRICO dispositivo que fue suministrado por la EPS MEDIMÁS.

Indica que tuvo comunicación con la Dra. ENY LAVERDE (Fonoaudióloga) quien le facilitó unos FILTROS Y ADHESIVOS MARCA PROVOX, los cuales son muy efectivos ya que disminuyen la tos y la secreción, haciendo entrever la profesional que debía justificar con los médicos tratantes Otorrino y Laringólogo para la entrega de los aludidos dispositivos, como en efecto se hizo, enviando la documentación a la EPS sin haberse recibido respuesta alguna.

Que la EPS MEDIMÁS solicitó cotización ante MEDINISTROS SAS de Pereira la cual ascendió a \$1.500.000 el valor de cada caja de Filtros y Adhesivos que son para 3 meses, las 3 cajas tienen un costo de \$4.500.000.

Finalmente aduce que la actitud de la entidad accionada se traduce en una vulneración a sus derechos fundamentales.¹

III. PRETENSIONES

Solicita el accionante que se tutelen sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la accionada (i) autorizar y suministrar los insumos prescritos por su médico tratante.²

IV. TRÁMITE PROCESAL

La Acción de Tutela presentada por el señor **ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ** contra **MEDIMÁS EPS**, fue recibida y admitida por este Despacho Judicial el día 22 de enero de 2020, dándosele a la accionada el término de dos (2) días, para que se pronunciara sobre los hechos de la demanda y allegara la documentación pertinente.³

¹ Ver folios 11 y 12.

² Ver folio 13.

³ Ver folio 14.

El derecho de defensa y contradicción ha quedado plenamente garantizado dentro de la presente pretensión de tutela; no hay motivo alguno de nulidad que imponga retrotraer lo actuado a etapa anterior.

Concretamente, no existen terceros que deban ser vinculados a la controversia constitucional, por verse afectados con lo que aquí se decida. La acción, entonces, está planteada entre los legítimos y únicos contradictores.

V. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

La EPS MEDIMÁS no suministró respuesta a la acción de tutela no obstante estar debidamente notificada.

Siendo el momento oportuno, procede el Despacho a tomar la decisión correspondiente, conforme a las siguientes,

VI. CONSIDERACIONES:

1. La Acción de Tutela.

A términos del artículo 86 de La Constitución Nacional y 1º del Decreto 2591 de 1991, toda persona tiene acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la salvaguarda inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

Esa protección consiste, conforme con el prealudido canon constitucional, en una orden para que aquél respecto de quien se solicite 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.

2. Aspectos Procesales.

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 1º, numeral 1º del Decreto 1983 de 2017, este Despacho es el competente para conocer de la presente acción de tutela por haber sido instaurada frente a una autoridad particular como lo es **MEDIMÁS EPS**, encargada de la prestación del servicio público de la salud; circunstancia que la hace susceptible de tutela de conformidad con lo establecido por el numeral 2 del art. 42 del Decreto 2591 de 1991.

El señor ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ actúa en nombre propio, por lo tanto se encuentra legitimado para promover la acción tuitiva.

Por último, el escrito que le dio origen al presente proceso, cumplió con las exigencias formales contenidas en los artículos 14 y 37, inc. 2º, del Decreto 2591 de 1991.

3. Naturaleza y Alcance del Derecho Fundamental a la Salud⁴.

La salud es un derecho constitucional fundamental. En las últimas dos décadas, la Honorable Corte Constitucional lo ha venido protegiendo por

⁴ Sentencia T-861 de 2012.

tres vías⁵: "(i) la primera, estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana; (ii) la segunda ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el Accionante es un sujeto de especial protección; y más recientemente, (iii) la tercera, afirmando en general su fundamentalidad de forma autónoma"⁶.

En razón a la evidente raigambre fundamental del derecho a la salud, "le corresponde al estado, tanto como a los particulares comprometidos con la prestación del servicio público de salud, desplegar un conjunto de tareas, actividades o actuaciones encaminadas a garantizar el debido amparo de este derecho...⁷"⁸.

3.1. El Derecho al Acceso a los Servicios de Salud de Manera Prompta y Oportuna Sin Dilaciones Injustificadas.

La demora de la puesta en marcha de un tratamiento deja en vilo el derecho a la salud del interesado, aumentando el riesgo de que las circunstancias se agraven, su dignidad humana o su vida se vean comprometidas. En esta dirección, ha concluido la Corte⁹, que no pueden interponerse barreras administrativas de acceso al goce del derecho a la salud, tales como trasladar a los usuarios los problemas o cargas administrativas ligadas a la prestación del servicio.

En la ejecución práctica de los planes de atención en salud, las entidades prestadoras de dicho servicio no deben obstaculizar el acceso al servicio de salud imponiendo cargas administrativas desproporcionadas a los usuarios. Por ello, se ha considerado violatorio del derecho fundamental¹⁰ a la salud de los usuarios la omisión en la realización de trámites internos que corresponden a la propia entidad para la obtención de prestaciones.

Es así como la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, en cuanto a las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, ha sido uniforme en señalar:

"[...] no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos [...] recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución."¹¹

4. Prestación de Medicamentos y Tratamientos No Incluidos en el Plan de Beneficios del Sistema de Salud y Recobro ante el Fosyga, en el Caso del Régimen Contributivo, o ante la Entidad Territorial en el del Régimen Subsidiado.

En la sentencia T-574 de 2010 la H. Corte Constitucional distinguió dos grupos en los cuales se presentan controversias sobre el derecho a la salud: i) cuando la vulneración o amenaza versa sobre un medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud, POS, (hoy Plan de Beneficios en salud) y, ii) cuando la vulneración o amenaza versa sobre procedimientos o medicamentos que no se encuentra en dicho Plan. De esta manera, la H. Corte ha establecido reglas jurisprudenciales para los dos

⁵ Para un análisis detallado del derecho fundamental a la salud, su naturaleza y contenido, ver la sentencia T-760 de 2008.

⁶ Sentencia T-861 de 2012.

⁷ Sentencia T-999 de 2008.

⁸ Sentencia T-931 de 2010.

⁹ Sentencia T-520 de 2012.

¹¹ Cf. Sentencia T-244 de 1999.

tipos de controversias, las cuales deben ser verificadas por los jueces de tutela al momento de conceder o denegar el amparo en materia de derecho a la salud:

*"Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no."*¹²

Respecto de procedimientos o medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud (hoy Plan de Beneficios en Salud), en la sentencia en comento, la Corte fijó las siguientes reglas:

"Con el tiempo, la jurisprudencia constitucional fue precisando los criterios de aplicación (sic) la regla de acceso a los servicios de salud que se requerían y no estaban incluidos en los planes obligatorios de salud.¹³ Actualmente, la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: "(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo."¹⁴ En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, "(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud,¹⁵ como en el régimen subsidiado,¹⁶ indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección,¹⁷ a la enfermedad que padece la persona¹⁸ o al tipo de servicio que ésta requiere.¹⁹"²⁰²¹

De cumplirse con los requisitos antes mencionados, la entidad prestadora de servicios se verá obligada a proporcionar y pagar el tratamiento requerido por el paciente así éste no se encuentre incluido dentro del plan básico de salud (PBS). Sin embargo, la respectiva EPS aún cuenta con la posibilidad de recurrir al Fondo de Solidaridad y Garantías o a la entidad territorial

¹² Sentencia T-760 de 2008.

¹³ Ver al respecto, entre otras, las sentencias T-484 de 1992, T-505 de 1992 y T-548 de 1992, sigue los precedentes establecidos por la Corte Constitucional en materia de acceso a los servicios médicos en el Sistema de Seguridad Social en Salud (ver al respecto, entre otras, las sentencias T-224 de 1997, SU-480 de 1997, T-236 de 1998, T-631, T-628 y T-691 de 1998, SU-819 de 1999, T-344 de 2002 y T-543 de 2002.) Sic.

¹⁴ Estos criterios fueron establecidos en estos términos por la sentencia T-1204 de 2000 y reiterados así, entre otras, por las sentencias T-1022 de 2005, T-557 y T-829 de 2006, T-148 de 2007, T-565 de 2007, T-788 de 2007 y T-1079 de 2007. En la sentencia T-1204 de 2000, en el contexto del régimen contributivo de salud; en este caso la Corte ordenó a la entidad encargada de garantizarle al peticionario la prestación del servicio de salud (Colmena Salud EPS) que autorizara la práctica del servicio requerido (examen de carga viral). La Corte tuvo en cuenta que según la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela puede ordenar "(...) la prestación de los servicios de salud, a los cuales las personas no tienen el derecho fundamental a acceder, cuando sin ellos se haría nugatoria la garantía a derechos constitucionales fundamentales como la vida y la integridad personal, pues frente a estos derechos, inherentes a la persona humana e independientes de cualquier circunstancia ajena a su núcleo esencial, no puede oponerse la falta de reglamentación legal (decisión política) o la carencia de recursos para satisfacerlos."

¹⁵ Ver entre otras las sentencias T-080 de 2001; T-591 de 2003; T-058, T-750, T-828, T-882, T-901 y T-984 de 2004; T-016, T-024 y T-086 de 2005.

¹⁶ Ver, entre otras, las sentencias T-829, T-841, T-833 y T-868 de 2004; T-096 de 2005.

¹⁷ Por ejemplo, la jurisprudencia ha señalado que "cuando un menor afiliado al Régimen Subsidiado de Salud, que cumpla todos los requisitos para exigir una protección, padezca una grave patología para la cual se necesite, en forma oportuna, de un tratamiento no contemplado en el POS-S, ordenado por los médicos tratantes, tiene derecho a que la entidad prestadora de salud a la cual está afiliado le preste el tratamiento requerido, quedando dicha entidad facultada para repetir en contra del FOSYGA." (Corte Constitucional, sentencia T-972 de 2001; Esta decisión ha sido reiterada, entre otras, en la sentencia T-280 de 2002; en el mismo sentido ver la sentencia T-069 de 2005.

¹⁸ Tal es el caso, por ejemplo, de personas con VIH o SIDA. Como lo ha señalado la propia Corporación, ha "(...) sido abundante la jurisprudencia de la Corte Constitucional en materia de protección de los derechos constitucionales de los enfermos de VIH. Debido al carácter de su enfermedad, la Corte ha señalado que el enfermo de VIH no sólo goza de iguales derechos que las demás personas, sino que además las autoridades están en la obligación de dar a estas personas protección especial con el fin de defender su dignidad y evitar que sea objeto de un trato discriminatorio." Corte Constitucional, sentencia T-074 de 2005 [en este caso se siguieron, entre otras, las siguientes sentencias: T-505 de 1992; T-502 de 1994; T-271 de 1995; C-079 de 1996; SU-256 de 1996; T-417 de 1997; T-328 de 1998; T-171 de 1999; T-523 de 2001; T-436 de 2003; T-925 de 2003; T-326 de 2004].

¹⁹ Por ejemplo, la jurisprudencia constitucional ha fijado condiciones específicas para que se pueda ordenar la remisión de un paciente al exterior, para que reciba un servicio médico que requiere; estas condiciones fueron fijadas en la sentencia T-395 de 1998 y reiteradas, entre otras, en las sentencias SU-819 de 1999 y T-597 de 2001.

²⁰ Corte Constitucional T-1022 de 2005.

²¹ Sentencia T-760 de 2008.

correspondiente para recobrar los gastos en que haya tenido que incurrir para sufragar el tratamiento o procedimiento que tuvo que prestar por fuera del plan básico de salud (PBS). Así quedó establecido en la sentencia T-126 de 2010 de la siguiente manera:

"La EPS es autorizada a recobrar ante el Fondo de Solidaridad y Garantías, FOSYGA, cuando debe prestar o suministrar un servicio o medicamento que no se encuentra referenciado en el plan obligatorio de salud, POS, todo con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales de un ciudadano. En la sentencia T-223 de 2006 se manifestó:

"(...) cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías constitucionales. Así, cada situación concreta deberá ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema. En tales casos, ha determinado la Corporación, que los costos del tratamiento serán asumidos por la entidad del sistema a que corresponda la atención de la salud del paciente, pero ésta, tendrá derecho a la acción de repetición contra el Estado, para recuperar aquellos valores que legalmente no estaba obligada a sufragar."²² 3.1. Prestación de Medicamentos y Tratamientos No Incluidos en el Plan Obligatorio de Salud -POS- y Recobro ante el Fosyga, en el Caso del Régimen Contributivo, o ante la Entidad Territorial en el del Régimen Subsidiado.

En la sentencia T-574 de 2010 la H. Corte Constitucional distinguió dos grupos en los cuales se presentan controversias sobre el derecho a la salud: i) cuando la vulneración o amenaza versa sobre un medicamento o procedimiento incluido en el Plan Obligatorio de Salud, POS, y ii) cuando la vulneración o amenaza versa sobre procedimientos o medicamentos que no se encuentra en el Plan Obligatorio de Salud, o NO POS. De esta manera, la H. Corte ha establecido reglas jurisprudenciales para los dos tipos de controversias, las cuales deben ser verificadas por los jueces de tutela al momento de conceder o denegar el amparo en materia de derecho a la salud:

"Como se dijo, el derecho constitucional a la salud contempla, por lo menos, el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran (servicios indispensables para conservar la salud, en especial, aquellos que comprometan la vida digna y la integridad personal). En la actualidad el acceso a los servicios depende, en primer lugar, de si el servicio requerido está incluido en uno de los planes obligatorios de servicios de salud a los cuales la persona tiene derecho. Así pues, dada la regulación actual, los servicios que se requieran pueden ser de dos tipos: aquellos que están incluidos dentro del plan obligatorio de salud (POS) y aquellos que no."

Respecto de procedimientos o medicamentos no incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, en la sentencia en comento, la Corte fijó las siguientes reglas:

"Con el tiempo, la jurisprudencia constitucional fue precisando los criterios de aplicación (sic) la regla de acceso a los servicios de salud que se requerían y no estaban incluidos en los planes obligatorios de salud. Actualmente, la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando "(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo." En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, "(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta

²² Sentencia T-223 de 2006.

consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere. " " .

5. El Asunto Sometido a Estudio.

El asunto objeto de estudio se circunscribe a determinar si efectivamente al señor **ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ** se le están vulnerando sus derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social debido a la negativa y/o tardanza de la entidad accionada en autorizar y suministrar los insumos FILTROS MANUALES STRAFLOW Y ADHESIVO STRABASE.

6. El Material Probatorio Recaudado.

Con la prueba documental allegada se pueden establecer los siguientes hechos:

- a. El señor ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ se identifica con la cédula de ciudadanía No. 1.210.140 y cuenta con 83 años de edad, según se desprende de la copia de su documento de identidad.²³
- b. El señor ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ se encuentra afiliado a la EPS MEDIMÁS a través del régimen contributivo, tal y como se desprende de la certificación expedida por la Administradora de los Recursos del Sistema general de Seguridad Social en Salud ADRES.²⁴
- c. Según copia de la fórmula médica expedida el 18 de julio de 2019 por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA DE CALDAS al accionante le fueron prescritos los insumos provox FILTROS MANUALES XTRAFLOW REF. 7265 CANTIDAD 90 Y ADHESIVO XTRABASE REF. 7265 CANTIDAD 90.²⁵
- d. Según copia de la Historia Clínica expedida el 4 de julio de 2019 de por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA DE CALDAS se tiene que el accionante presenta un diagnóstico de (R490) DISFONIA.²⁶
- e. El accionante suscribió documento de fecha 25 de noviembre de 2019 dirigido a la Superintendencia de Salud, otorgando respuesta al comunicado de dicha entidad.²⁷
- f. Según Informe de Secretaría que antecede el señor Carlos Marulanda hijo del actor, manifestó telefónicamente que el servicio de salud demandado no ha sido garantizado por la entidad accionada, agregó que el accionante no posee los recursos económicos suficientes para sufragar de su propio peculio el costo que demanda la atención en salud aquí requerida.²⁸

7. Conclusiones.

Como primera medida, es importante resaltar que el accionante por ser un mayor de la tercera edad goza de especial protección por parte del Estado. En ese orden, es deber del Juez Constitucional procurar el restablecimiento de sus derechos y garantizar su ejercicio.

²³ Ver folio 3

²⁴ Ver folios 18 y 4.

²⁵ Ver folios 5 y 6.

²⁶ Ver folios 7 a 8.

²⁷ Ver folios 9 y 10.

²⁸ Ver folio 19.

En el caso a estudio se tiene que el médico tratante del accionante le prescribió los insumos provx FILTROS MANUALES XTRAFLOW REF. 7265 CANTIDAD 90 Y ADHESIVO XTRABASE REF. 7265 CANTIDAD 90 desde el 18 de julio de 2019 los cuales no han sido autorizados y menos aún suministrados por la entidad accionada.

En vista de que los insumos requeridos no se encuentran en el Plan de Beneficios en Salud, el sub examine exige la verificación del cumplimiento de las reglas de procedibilidad de la acción de tutela en estos casos:

a. Que la falta del medicamento, tratamiento o diagnóstico amenace o vulnere los derechos fundamentales a la vida o la integridad personal del afiliado, lo cual debe entenderse no sólo cuando existe inminente riesgo de muerte sino también cuando la ausencia de ellos afecta las condiciones de existencia digna.

En el presente caso se tiene que los insumos prescritos por el médico tratante lo fue con el fin de tratar sus padecimientos de tos fuerte, crónica y secreción abundante y así mejorar su salud y calidad de vida.

b. Que se trate de un procedimiento, tratamiento, medicamento o insumo que no pueda ser sustituido por otro previsto en el POS, o que existiendo éste no tenga la misma efectividad que el excluido y sea necesario proteger el mínimo vital del paciente.

Sobre la posibilidad de sustituir el insumo prescrito al tutelante, se tiene que si bien el médico tratante no refirió haber utilizado otros medios incluidos en el PBS, no cabe duda que de existir los mismos éste no habría dudado en prescribirlos, amén de que la EPS accionada no argumentó que éste pudieran ser reemplazados por otros que garanticen la misma efectividad que el prescrito.

c. Que el enfermo acredite que no puede sufragar el costo del insumo, procedimiento, tratamiento o medicamento.

En este caso se tiene que el hijo del accionante manifestó que éste no posee los recursos económicos para el efecto, manifestación que no fue desvirtuada por la entidad accionada.

d. Que la orden del tratamiento, procedimiento o suministro del medicamento provenga de un médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud -EPS- a la que se encuentre afiliada la Accionante.

En este aspecto hay que decir que la fórmula médica fue diligenciada por la ESE HOSPITAL DEPARTAMENTAL SANTA SOFÍA y en ningún momento la EPS accionada discutió que se tratara de una IPS y galeno no adscritos a su red de prestadores de servicios de salud.

Quiere decir lo anterior, que en el caso sub examine se satisfacen los presupuestos constitucionales para acceder al amparo deprecado. En consecuencia, el Despacho tutelar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social del señor ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ, y ordenará a MEDIMÁS EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación del presente fallo, proceda a autorizarle y suministrarle al accionante los insumos PROVOX FILTROS MANUALES XTRAFLOW REF. 7265 CANTIDAD 90 Y ADHESIVO XTRABASE REF. 7265 CANTIDAD 90.

Se advertirá a MEDIMÁS EPS sobre la facultad que posee de recobrar ante la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDA SOCIAL EN SALUD - ADRES, por el 100% del costo que deba asumir por los servicios, sin estar legalmente obligada a ello, en razón al presente fallo.

Por lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO CIVIL MUNICIPAL DE MANIZALES, CALDAS**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por mandato de la Constitución Política y la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida en condiciones dignas, integridad personal, mínimo vital, dignidad humana, salud y seguridad social, del señor **ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ** dentro de la presente **ACCIÓN DE TUTELA** frente a **MEDIMÁS EPS**.

SEGUNDO: ORDENAR a **MEDIMÁS 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 del presente fallo, proceda a autorizar y suministrar al señor **ALBERTO MARULANDA GUTIÉRREZ** los insumos provox FILTROS MANUALES XTRAFLOW REF. 7265 CANTIDAD 90 Y ADHESIVO XTRABASE REF. 7265 CANTIDAD 90.

TERCERO: ADVERTIR a la **EPS MEDIMÁS** sobre la facultad de recobro ante la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDA SOCIAL EN SALUD - ADRES, por el 100% del costo que deba asumir por los servicios médicos que suministre al accionante, por virtud de lo dispuesto en el presente fallo.

CUARTO: ORDENAR al Representante Legal de la accionada **EPS MEDIMÁS**, o quien haga sus veces, informar a este Despacho sobre el cumplimiento de esta decisión, conforme a lo establecido por el artículo 27 del Decreto 2591 de 1.991.

QUINTO: ADVERTIR que el incumplimiento de lo dispuesto en el presente fallo dará lugar a la imposición de sanciones al Representante Legal de la entidad demandada, en los términos del artículo 52 del Decreto 2591 de 1991, y a las penales del artículo 53 ibídem.

SEXTO: NOTIFICAR esta decisión a las partes advirtiéndoles que la misma puede ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

SÉPTIMO: ENVIAR lo actuado a la Corte Constitucional para su eventual revisión, una vez en firme esta decisión, si no fuere impugnada dentro de la oportunidad legal.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LILIANA MARÍA HERNÁNDEZ MARÍN
JUEZA