

Villamaría, viernes 06 de marzo de 2020

Señores

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO – MANIZALES

Palacio de Justicia "Fanny Gonzales Franco", oficina 1002

Email: [ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:ccto02ma@cendoj.ramajudicial.gov.co)

Teléfono (6) 8879645 opc. 2

Manizales

*Señor  
7 Fl.*

6 MAR 2020 11:38

*distado*

**REF: Radicación Incidente desacato tutela rad. 2015-00339 vs EPS MEDIMÁS.**

Cordial saludo,

Impetro el presente incidente de desacato con el fin de que su Señoría ordene lo pertinente a **MEDIMÁS EPS**, respecto de lo siguiente:

Como usuario de **MEDIMÁS** en el régimen subsidiado en salud desde hace unos años (antiguo Cafesalud), solicité desde el año pasado me autorizaran **CONTROL con PSIQUIATRÍA**, para el tratamiento integral de la patología **TAB (Trastorno Afectivo Bipolar)** que padezco, sin embargo y a la fecha me siguen diciendo que no me agendan la cita ya que – según la entidad, **"no hay agenda con esa especialidad"**, y a pesar que por última vez el día 30 de enero de 2020 radiqué nuevamente la solicitud de agendamiento de dicho control en la sede de Medimás de "Plaza 51" en la ciudad de Manizales (adjunto copia), sin embargo, nada que me gestionan la asignación de esa cita, así fuere con otro prestador.

En vista de lo anterior, acudí el día **28 de febrero** avante a cita de **MEDICINA GENERAL** en el **HOSPITAL DEPARTAMENTAL SAN ANTONIO de Villamaría (Caldas)** – municipio en el que vivo hace unos años, en la cual la **Doctora NATALI CARLINA GARZÓN RODRIGUEZ** me reformuló los siguientes medicamentos por tres (3) meses mientras me gestionan el control con **PSIQUIATRA**:

- **DIVALPROATO "E.R"** de 250 mg, para tomar dos (2) tabletas cada doce (12) horas, y
- **QUETIAPINA** de 300 mg, para tomar tres (3) tabletas en la noche.

A pesar de la anterior prescripción de medicamentos, en la farmacia **DUANA – SOLINSA** de Villamaría solo me dispensaron la **QUETIAPINA de 300 mg**, y aunque Medimás generó autorización dirigida a igual farmacia para que me dispensaran el medicamento **DIVALPROATO "E.R"** de 250 mg en la cantidad ordenada en la mencionada cita de medicina general, lo cierto es que **no me entregaron ese medicamento**, aduciendo que el medicamento es **NO PBS (NO POS)** y por tanto en dicha farmacia no me lo podían dispensar.

Dejo claro al Despacho que la toma interrumpida del DIVALPROATO DE SODIO "E.R" tiene descompensado el TAB que padezco y por tanto, mi dignidad y calidad de vida están negativamente afectados.

Es por lo anterior – y en vista de que Medimás no me ha querido gestionar la asignación **SIN MAS DILACIÓN** del control que estoy requiriendo con **PSIQUIATRÍA** desde el año pasado 2019, que he

decidido instaurar el presente incidente de desacato, para que – previo los trámites de ley, su Señoría ordene lo siguiente a **MEDIMÁS EPS**:

#### **PRETENSIONES**

**PRIMERO:** que sin más dilación y sin ponerme trabas administrativas y de tipo alguno, proceda **MEDIMÁS** a gestionarme la efectiva y completa entrega del medicamento **DIVALPROATO "E.R"** de 250 mg en la cantidad ordenada por la Doctora **NATALI CARLINA GARZÓN RODRIGUEZ** en consulta que tuve con ella el pasado 28 de febrero de 2020.

**SEGUNDO:** que sin más demoras – y obviando ponerme cargas de tipo alguno, **MEDIMÁS** se encargue de conseguirme el control que estoy requiriendo con prioridad con la especialidad **PSIQUIATRÍA**, eso sí, para ser atendido en la ciudad de Manizales y – en caso de que me remitan para ser atendido en otra ciudad, y a razón de que su Señoría mediante el referenciado fallo de tutela ordenó me prestaran **TRATAMIENTO INTEGRAL** para el **T.A.B** que padezco, me sean gestionados y prestados los transportes pertinentes para ir y volver desde y hacia la ciudad de Manizales a la ciudad donde esté el Psiquiatra o prestador que me vaya a atender.

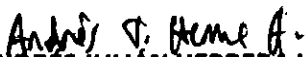
#### **NOTIFICACIONES**

Sobre éste asunto, las recibo preferiblemente en el email [andresh4000@gmail.com](mailto:andresh4000@gmail.com)

Y en Villamaría (Caldas), en la calle 9A no. 10A – 20 del barrio Aldea de María.

Celular: 300 7216696

De Ustedes,

  
**ANDRÉS JULIÁN HERRERA HENAO**  
CC 1.053.777.459 de Manizales



Número interno: 214410707

Original  
Entrega 1 De 1**DATOS DE USUARIO**

Nombre: ANDRES JULIAN HERRERA HENAO  
Documento: Cedula Ciudadanía - 1053777459  
Sexo: Masculino Nivel: 0 Edad: 32 años  
Tipo de afiliado: Cabeza lita subsidiado Dx Principal: F321  
Departamento: Caldas Municipio: Villamaria

**DATOS DE IPS**

IPS primaria: Ese Hospital Departamental De San Antonio De Villamaria - Hospital San Antonio  
Plan: Subsidiado  
Régimen: Subsidiado  
IPS solicita: Ese Hospital Departamental De San Antonio De Villamaria - Hospital San Antonio  
Entidad recobro: No Aplica Origen: N/A

**IMPORTANTE:** Autorización válida solamente dentro de los 90 días siguientes a la expedición. Recuerde actualizar sus datos en nuestra página web, app o en nuestras oficinas de atención al afiliado

CUM/CUP	Cod Interno	Servicio	Cantidad	Tipo Alto Costo	Finalidad	Lateralidad	Causa Externa	Fch Aprobación	No. Autorización
890284	277566	890284, CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN PSIQUIATRÍA	1	N/A	Diagnostico	No aplica	Enfermedad general	25/01/2020	431839355

Observaciones: VB -Afiliado no paga copago por pertenecer a clasificación cero o uno del Sisben

**TIPO DE PAGO**

COPAGO VLR. MODERADORA  
0,0 0,0

Capitación IPS:

**INSTITUCIÓN REMITIDA**

Nombre IPS: INSTITUTO CARDIOVASCULAR COLOMBIANO SAS  
Dirección: CRA 9 NORTE 9-44 VÍA LA LINDA HOSPITAL SAN ISIDRO CARDIOLOGIA P2  
Teléfono: 8714000

Versión 3.0  
Línea de atención al usuario 0500870- Bogotá D.C.-Línea  
Origen: Medellín 018000120777Ingresar a [www.medimás.com.co](http://www.medimás.com.co) o llamarnos en Bogotá al 6510777 y en el resto del país a nuestra línea nacional 018000120777Autorización sujeta a auditoría médica  
Hoja 1 de 1Usuario Aprueba  
Margaret Rios Castillo**RAIGADOS EN LA EPS  
REGIONAL EJE CAFETERO**

30 ENE. 2020

**MANIZALES  
ATENCIÓN AL USUARIO**

30 ene/jueves





E.S.E. HOSPITAL SAN ANTONIO - VILLAMARIA (CALDAS)  
CRA 6 No. 5 -68 Tel: (6) 8770011

FORMULA MEDICA

Admision: A982284 Identificacion: 1053777459 Nombre: ANDRES JULIAN HERRERA HENAO Edad: 32 A Tipo: A  
Fecha Despacho: 28/02/2020 12:23:15p. EPS: MEDIMAS EPS S.A.S SUB- Regimen: Subsidiado Nro. Historia: 1053777459

~~DIVALPROATO ER 250 MG Tab 6 cap~~ Cantidad: 120 (CIENTO VEINTE) Posologia: 2 TABLETAS CADA 12 HORAS  
Via Administracion: Oral Duracion del Tratamiento: 3 MESES  
Observacion: TOMAR 2 TABLETAS CADA 12 HORAS VO

QUETIAPINA 300 MG Tab Cantidad: 90 (NOVENTA) NO Posologia: 3 TABLETAS EN LA NOCHE VO  
Via Administracion: Oral Duracion del Tratamiento: 3 MESES  
Observacion: TOMAR 3 TABLETAS EN LA NOCHE VO

Diagnostico: F318 OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES - Z118 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS ESPECIFICADAS

NATALI A. R.

NATALI CARLINA GARZON RODRIGUEZ  
Registro Medico: 86124-11  
MEDICO GENERAL

Andres Herrera

Firma Recibido

cc 1053777459

Usuario: NATALI CARLINA GARZON RODRIGUEZ Impreso el: 28/2/2020 12:20

www.puntoexe.com.co pagina: 1 de 1

Cel. 300 7216696  
319 5139570



REPORTE DE HISTORIA DE CONSULTA EXTERNA

Paciente HERRERA HENAO ANDRES JULIAN Eps MEDIMAS EPS S.A.S SUB-  
Identificacion CC 1053777459 Fecha de Nac 17/06/1987 Edad 32 A Genero M Admision A982284  
Direccion CALLE 8 NRO 905 ALTO: Ciudad VILLAMARIA Barrio --- Historia 1053777459  
Etnia Otras etnias Zona U Fecha Atención 28/02/2020 12 18

MOTIVO DE CONSULTA Y ENFERMEDAD ACTUAL

ORIGEN: CONSULTA EXTERNA

EDAD 32 AÑOS  
MC "MI PAREJA TIENE HELICOBACTER"  
"POR LOS MEDICAMENTOS"  
EA PACIENTE QUIEN TIENE PAREJA CON HELICOBACTER PILORY POSITIVO - RECURRENTE Y REFRACTARIO A TTO EL PACIENTE S I  
SINTOMAS DE DISPEPSIA - HABITO INTESTINAL DIARIO - NIEGA RECTORRAGIA  
ANTECEDENTE DE TAB EN TTO ACTUAL CON DIVALPROATO ER TABLETAS X 250 MG 2 TABLETAS CADA 12 HORAS VO - QUI TIAPIN  
TABLETAS X 300 MG 3 EN LA NOCHE VO SOLICITA REFORMULACION

REVISION POR SISTEMAS

NO

ANTECEDENTES:

Familiares .

EXAMEN FISICO

TA 120 80 mmhg FC 65 Min FR 20 Min I 36 °C SO 95% PESO 60.5 Kg Talla 160 Cm IMC 23.63 Normal

ASPECTO GENERAL Bueno Conciente Si Orientado Si Hidratado Si

NOTA

PIEL NORMAL  
CABEZA Y ORL NORMOCEFALO  
CUELLO MOVIL - SIN ADENOPATIAS  
TORAX RSCSR  
CARDIO PULMONAR CAMPOS PULMONARES NORMOVENTILADOS  
ABDOMEN NORMAL  
GENITOURINARIO NO EVALUADO  
OSTEOMUSCULAR NORMAL  
EXTREMIDADES SIN EDEMA  
NEUROLOGICOS NO DETERIORO NEUROLOGICO

TBC Multidrogoresistente Riesgo no evaluado  
Sintomatico respiratorio Riesgo no evaluado  
Obesidad o Desnutrición Riesgo no evaluado  
Asesoria Pre test Elisa VIH no aplica  
Asesoria Post test Elisa VIH no aplica  
Consejeria Lactancia Materna no aplica  
Hta Gestacional No aplica  
Victima de maltrato No aplica  
Enfermedad mental No

Cancer cervix No aplica  
Cancer seno Riesgo no evaluado  
Lepra Riesgo no evaluado  
Tratamiento Lepra Sin dato  
Tratamiento Hipotiroidismo No aplica  
Trat. sífilis congenita No aplica  
Trat. sífilis gestacional No aplica  
Trat. leishmaniasis no aplica

DIAGNOSTICOS

DIAGNOSTICO 1 F318 OTROS TRASTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES  
DIAGNOSTICO 2 Z118 EXAMEN DE PESQUISA ESPECIAL PARA OTRAS ENFERMEDADES INFECCIOSAS Y PARASITARIAS ESPECIFICADAS

CONDUCTA

EDAD 32 AÑOS  
MC "MI PAREJA TIENE HELICOBACTER"  
"POR LOS MEDICAMENTOS"  
EA PACIENTE QUIEN TIENE PAREJA CON HELICOBACTER PILORY POSITIVO - RECURRENTE Y REFRACTARIO A TTO E  
PACIENTE SIN SINTOMAS DE DISPEPSIA - HABITO INTESTINAL DIARIO - NIEGA RECTORRAGIA  
ANTECEDENTE DE TAB EN TTO ACTUAL CON DIVALPROATO ER TABLETAS X 250 MG 2 TABLETAS CADA 12 HORA VO  
QUETIAPINA TABLETAS X 300 MG 3 EN LA NOCHE VO SOLICITA REFORMULACION  
.....SS TEST DE ALIENTO  
.....SE REFORMULAN MD DE BASE X 3 MESES

REPORTE DE HISTORIA DE CONSULTA EXTERNA

Paciente: HERRERA HENAO ANDRES JULIAN Eps: MEDIMAS EPS S.A.S SUB-  
Identificación: CC 1053777459 Fecha de Nac: 17/06/1987 Edad: 32 A Genero: M Admisión: A982284  
Dirección: CALLE 8 NRO 905 ALTO: Ciudad: VILLAMARIA Barrio: --- Historia: 1053777459  
Otras etnias: --- Zona: U Fecha Atención: 28/02/2020 12:18

NATALIA R.

NATALIA CARLINA GARZON RODRIGUEZ  
Especialidad: MEDICO GENERAL  
Reg Medico: 86124-11

RECETAS Y SUMINISTROS

Fecha de la Formula: 28/02/2020 12:23:15 Formula Pos

Asesoramiento: Divaproato Er 250 Mg Tab Ó Cap  
Frecuencia: 2 TABLETAS CADA 12 HORAS  
Observación: TOMAR 2 TABLETAS CADA 12 HORAS VO  
  
Asesoramiento: Quetiapina 300 Mg Tab  
Frecuencia: 3 TABLETAS EN LA NOCHE VO  
Observación: TOMAR 3 TABLETAS EN LA NOCHE VO

Cantidad: 120 (CIENTO VEINTE)

Via de Administración: Oral

Duración del Tratamiento: 3 MESES

Cantidad: 90 (NOVENTA)

Via de Administración: Oral

Duración del Tratamiento: 3 MESES

NATALIA R.

NATALIA CARLINA GARZON RODRIGUEZ  
Especialidad: MEDICO GENERAL  
Reg Medico: 86124-11

EXAMENES DE LABORATORIO

Examinado por: NATALI CARLINA GARZON RODRIGUEZ

Código: 903043 PRUEBA DE ALIENTO (13 C UREA) PARA Helicobacter pilory +

Cantidad: 1

Fecha de Envío: 28/02/2020 12:28:08 PM

Observación: PACIENTE OJEN TIENE PAREJA CON HELICOBACTER PILORY POSITIVO - RECURRENTE Y REFRACTARIO A TTO EL PACIENTE

NATALIA R.

NATALIA CARLINA GARZON RODRIGUEZ  
Especialidad: MEDICO GENERAL  
Registro Medico: 86124-11



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO  
MANIZALES CALDAS

Trece (13) de noviembre de dos mil Quince (2015)  
Radicado: 2015-00339  
Sentencia No: 175

I. OBJETO DE DECISION

Procede el Despacho a resolver la acción de tutela formulada el señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO en contra de CAFESALUD EPS, y la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales por parte de la accionada.

II. ANTECEDENTES

2.1. ESCRITO DE TUTELA

En escrito de tutela, el accionante indicó que en control de psiquiatría con el Doctor JHON JAIRO CASTAÑEDA de la IPS san Juan de Dios EL PASADO 28 DE Octubre le fue prescrita "CARBONATO DE LITO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90 TABLETAS", lo anterior según el deprecante por su diagnóstico denominado "F313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO"; sostuvo que el 30 de octubre ante se dirigió a la EPS CAFESALUD para solicitar la autorización de dichos medicamentos y que allí le indicaron que quedarían en estudio

hoy 1/11

habida cuenta que eran de alto costo; finalmente arguyo que hasta la presentación de esta tutela no ha recibido solución alguna.

Colofón de lo anterior rogo se ordene a la EPS CAFESALUD autorice y entregue los medicamentos denominados "CARBONATO DE LITO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90 TABLETAS" y le sea brindado el tratamiento integral a su patología "F313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO", además ser exonerado de copagos.

Solicito como medida previa que dentro de los 2 días hábiles le fueran entregados los fármacos requeridos.

2.2. ADMISION, NOTIFICACION Y TRÁMITE INSTANCIA

El amparo tutelar se recibió en este Despacho el 05 de noviembre de dos mil quince (2015), fecha en que la misma fue admitida disponiéndose la notificación de las accionadas, solicitando el pronunciamiento oportuno respecto de los hechos que dieron origen a la acción de tutela.

2.3. RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

2.3.1. DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

En escrito adosado el 10 de noviembre hogafío indicaron que de acuerdo al acuerdo 032 de 2012 es la EPS subsidiada CAFESALUD la entidad en el de marras la encargada de realizar los trámites y llevar a cabo la atención en salud del accionante, que la ausencia de prestación del servicio al actor según lo evidencian en el expediente se debe a un trámite administrativo y que por ello es la EPS CAFESALUD la encargada de dimitir tal instancia; solicitó desestimar las excepciones de la parte actora en su

que realice las gestiones para brindar al accionante la atención medica para su patología, finalmente rogo le sea concedida la facultad de recobro ante el FOSYGA si llegan a incurrir en gastos que no sean de su competencia y cumplimiento a la resolución 5521 de 2013 del Ministerio De Salud Y Protección Social, además pidió no conceder la facultad de recobro de la EPS ante ese ente territorial.

> La EPS CAFESALUD no emitió pronunciamiento alguno frente a los hechos de la demanda y cabe advertir, que al momento en que se dicta el presente fallo, el término de dos días que tenía para pronunciarse, ya se encuentra vencido, por lo cual habrá de darse aplicación a lo indicado en el Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, sobre la presunción de veracidad, que a continuación se cita:

Respecto a esta figura y sus efectos, la H. Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

"3. Presunción de veracidad como instrumento para sancionar el desinterés o la negligencia de las autoridades públicas o particulares contra quien se interpuso la tutela." Refutación de Jurisprudencia.

"Dispone el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991 que las entidades demandadas, tienen la obligación de rendir los informes, que les sean solicitados en desarrollo del proceso de tutela, dentro del plazo otorgado por el juez, por tanto si dicho informe no es rendido por la entidad demandada dentro del término judicial, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano la solicitud de amparo, salvo que el funcionario judicial crea conveniente otra averiguación previa, caso en el cual decretará y practicará las pruebas que considere necesarias para adoptar la decisión de fondo ...

de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiera informaciones y éstas autoridades no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades accionadas.

"En este sentido la Corte Constitucional ha señalado que "La presunción de veracidad consagrada en esta norma [Art. 20 Dec-ley 2591/91] encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias, bien que se dirijan a particulares, ya que deban cumplirlos servidores o entidades públicas.

"Hecha la anterior precisión, la Corte ha establecido que la consagración de esa presunción obedece al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela, y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento de los deberes que la Corte Política ha impuesto a las autoridades (Artículos 2. 6. 121 e inciso segundo del artículo 123 C.P.). (Sentencia T-229 de 2007).

Cualquier desconocimiento injustificado de dichos plazos legales, en cualquiera de las hipótesis señaladas, acarrea la vulneración del derecho fundamental de petición. Además, el incumplimiento de los plazos de 4 y 6 meses respectivamente amenazan la vulneración del derecho a la seguridad social".

> La parte actora atendió el requerimiento hecho por esta Célula Judicial y aparto memoria dando contestación al cuestionario efectuado en relación a su capacidad económica.

III PROCEDENCIA DE LA TUTELA

posteriores que la reglamentan. Para que proceda esta acción, que no sustituya los procedimientos previstos en la constitución y en la ley, ni es alternativo, es necesario entonces que no exista otro medio judicial de defensa, caso en el cual opera como mecanismo definitivo, o que existiendo otro medio judicial no sea eficaz, caso en el cual se trata de evitar un perjuicio irremediable y opera como mecanismo transitorio.

#### DERECHOS QUE PRETENDE EL ACCIONANTE SEAN TUTELADOS:

#### EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD Y SU PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL

En múltiples ocasiones el alto Tribunal Constitucional ha hecho alusión al derecho a la salud, considerando que a pesar de ser, en principio, un derecho prestacional, por conexidad con el derecho a la vida, se cataloga como un derecho fundamental de carácter prestacional, por estar soportado sobre el respeto a la vida y a la dignidad humana.

La salud es un concepto que guarda íntima relación con el bienestar del ser humano y que dentro del marco del Estado social, al convertirse en derecho, se constituye en un postulado fundamental del bienestar ciudadano por el que se propende en el nuevo orden social justo, a fin de garantizar un mínimo de dignidad a las personas.

Sobre la materia, ha precisado la Corte:

*"El derecho a la salud comprende 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, implica, por*

mayor o menor medida en la vida del individuo, de suerte que al Estado y la sociedad deben proteger un mínimo vital, por fuera del cual el deterioro orgánico impide una vida normal. Así, la salud supone un estado completo de bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades.

La acción de tutela, entonces, está llamada a prosperar no sólo ante circunstancias graves que puedan comprometer la existencia biológica de una persona, sino frente a eventos que, no obstante ser de menor gravedad, perturben el núcleo esencial del derecho a la vida digna.

Lo anterior no quiere decir que en todos los casos el derecho a la salud pueda ser tutelable, pues sólo procede su protección por esta vía en aquellos eventos en los que:

*"(a) se niegue, sin justificación médica - científica, un servicio médico incluido dentro del Plan Obligatorio de Salud o (b) cuando se niegue la autorización para un procedimiento, medicamento o tratamiento excluido del Plan obligatorio de salud, pero requerido de forma urgente por el paciente, quien no puede adquirirlo por no contar con los recursos económicos necesarios".*

Por lo expuesto, se tiene que en el caso sub examine las entidades prestadoras del servicio de salud, tienen la obligación de autorizar y suministrar de manera efectiva y eficiente los servicios de salud ordenados por el galeno tratante, no solamente por el carácter prestacional de la salud, sino también por su carácter fundamental, el cual propende por el bienestar del ser humano a fin de garantizar la vida de las personas, no como mera existencia biológica sino también de lograr el goce de la misma en condiciones dignas.

Respecto al concepto de la vida en condiciones dignas y de la dignidad humana, la jurisprudencia ha sido conducente en señalar que el derecho fundamental a la vida que protege nuestra Constitución, no se reduce a la mera existencia biológica, sino que soporta una relación necesaria con la posibilidad de desarrollar dignamente todas las facultades inherentes al ser humano.

En ese sentido la Corte Constitucional ha dicho:

*"La dignidad de la persona se funda en el hecho incontrovertible de que el ser humano es, en cuanto tal, único en relación con los otros seres vivos, dotado de la racionalidad como elemento propio, diferencial y específico, por lo cual excluye que se lo convierta en medio para lograr finalidades estatales o privadas, pues, como lo ha repetido la jurisprudencia, la persona es 'un fin en sí misma'. Para, además, tal concepto, acogido por la Constitución, descarta toda actitud despectiva frente a sus necesidades corporales y espirituales, todas las cuales merecen atención en el Estado Social de Derecho, que reconoce en el ser humano la razón de su existencia y la base y justificación del sistema jurídico".*

En razón de lo anterior, la dignidad humana no constituye hoy en el sistema colombiano, un recurso literario u oratorio, ni un adorno para la exposición jurídica, sino un principio constitucional, elevado al nivel de fundamento del Estado y base del ordenamiento y de la actividad de las autoridades públicas, que goza de especial protección por parte del estado, dado su carácter inherente a la condición humana. Razón por la cual, existe la necesidad de reconocer y brindar a los pacientes condiciones mínimas de existencia digna, en las que pueda sobrellevar humanamente la, de por sí, difícil situación que enfrenta, con la enfermedad que padecen y toda entidad prestadora del servicio de salud dentro de su competencia debe dirigir su actuación en búsqueda del bienestar de sus afiliados, evitando así que la vida del ser humano sea considerada como simple existencia biológica.

#### DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL

El artículo 48 superior adicionado por el Acto Legislativo No. 01 de 2005, establece que:

*La seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio el cual se presta bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción de los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley...*

Y el inciso segundo, define la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable, cuya garantía está a cargo del Estado.

De lo anterior se revelan las dos características que dentro de nuestro ordenamiento jurídico tiene la seguridad social a saber, su condición de servicio público y su condición de derecho, lo que a su vez desata por éste mismo motivo, una doble acreencia a favor de todos los habitantes del territorio nacional con cargo al Estado, quien ostenta la obligación de su prestación y garantía.

Así mismo, a la seguridad social como derecho, se le ha reconocido su condición de fundamental en aquellos casos en que por conexidad, su vulneración conlleva el desconocimiento de otros derechos fundamentales que lo son por reconocimiento expreso del constituyente tales como, la igualdad material, el libre desarrollo de la personalidad, el trabajo y el mínimo vital y la vida en condiciones dignas, más aún cuando se atiende a su condición de universalidad en la prestación y reconocimiento, en tanto que tiene que ver con la misma condición humana, a las previsiones del riesgo y a la conservación de una comunidad sana y productiva, amén, a que la jurisprudencia constitucional reconoce que, lo fundamental de un derecho no

reconocidos como tal en la carta, ora con los principios, o también con los valores que inspiran el texto constitucional.

Ha sido reiterada la jurisprudencia constitucional, al establecer que la seguridad social como servicio público, está regida por las normas y principios contemplados en la Ley 100 de 1993, y como derecho, es objeto de protección cuando de su vulneración se sigue como consecuencia necesaria la afectación de otros derechos reconocidos por el constituyente como fundamentales.

Por tal razón, cuando se da la vulneración al derecho a la salud que es un componente del Sistema Integral de Seguridad Social, se sigue como consecuencia necesaria la afectación de este, en su condición de derecho, toda vez que como la ha señalado la Corte Constitucional:

*"El concepto de seguridad social hace referencia pues, al conjunto de medios de protección institucionales frente a los riesgos que atentan contra la capacidad y oportunidad de los individuos, tales riesgos abarcan una amplia gama que va desde la invalidez, vejez y muerte, hasta la atención a la salud de sus afiliados, y cuya cobertura se amplía progresivamente, lo que implica su relación estrecha con los derechos eminentemente fundamentales como la vida (artículo 11 C.P.), el trabajo (artículo 23 C.P.) y la salud (artículo 49 C.P.)".*

#### TRATAMIENTO INTEGRAL

Jurisprudencialmente se ha desarrollado el principio de integralidad como una garantía del derecho de salud, el cual ha sido visto desde dos perspectivas. La primera de ellas, hace referencia a la "integralidad" del concepto mismo de salud que abarca la consecución de las diferentes dimensiones que tienen

entre otras]. La segunda perspectiva, es la que se refiere a la necesidad de proteger el derecho a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud, sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente y mejorar su calidad de vida.

Bajo esta perspectiva, el principio de integralidad comprende la obligación que tiene el estado en cabeza de las autoridades y entidades que prestan el servicio público de salud de suministrar los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que un médico tratante considere necesarios, para atender el estado de salud de un afiliado, con límite únicamente en el contenido de las normas legales que regulan la prestación del servicio de seguridad social en salud y su respectiva interpretación constitucional.

En virtud a la naturaleza de este principio, el alto tribunal ha señalado que:

*"[...] las personas que se encuentran vinculadas a cualquiera de los dos regímenes ya sea el contributivo o subsidiado, tienen el derecho a que se les garantice un servicio de salud que abarque desde la promoción y prevención de enfermedades como el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de la enfermedad, lo que significa que las EPS y EPS-S están obligadas a prestar estos servicios a los afiliados y beneficiarios, en cumplimiento del principio de integralidad."*

Este tribunal Constitucional se ha referido al principio de integralidad en el tratamiento médico como una característica del Sistema de Seguridad Social en Salud, que debe abarcar todos los ámbitos del bienestar humano, como lo señala la norma, desde una política de prevención, para evitar las enfermedades, hasta la rehabilitación de la misma, ya que es posible padecer una enfermedad la cual genera secuelas que fuera de la

Como salta a la vista, nuestro Máximo Tribunal Constitucional ha sido lo suficientemente claro en establecer que el servicio de salud tiene como principio orientador la integralidad, por tal razón, el Estado por intermedio de la entidades prestadoras del servicio de salud, tienen el deber constitucional y legal de brindar al ciudadano el tratamiento médico que requiera para el progreso en su estado salud, lo que implica que se debe garantizar al paciente desde el otorgamiento de una cita médica para el diagnóstico inicial hasta el restablecimiento completo y total de la salud de este. En este orden de ideas incumbe a las entidades accionadas en el caso sub examine, brindar en su totalidad, de manera eficiente y efectiva los servicios médicos que requiera el titular de los derechos aquí invocados, prestación que debe cubrir el tratamiento médico, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, seguimiento y demás requerimientos que el médico tratante considere necesarios, para atender su estado de salud, para lograr una rehabilitación satisfactoria de la condición de salud y en consecuencia la posibilidad de llevar una vida estable en condiciones dignas.

#### FALTA DE CAPACIDAD DE PAGO DE LOS AFILIADOS AL SISBEN PARA SUFRAGAR EL COSTO DE CUOTAS MODERADORAS Y LOS COPAGOS:

La prestación de servicios de salud no puede restringirse cuando está de por medio la vida digna de las personas, porque las entidades que actúan en el régimen subsidiado deben considerar la condición de vulnerabilidad en la cual se encuentran sus beneficiarios, de manera tal que el cobro de las cuotas moderadoras y los copagos no puede constituir una barrera de acceso a los servicios de salud de la población más pobre.

consagrados en el artículo 187 de la Ley 100 de 1993 y desarrollados en los Decretos 2357 de 1995, 650 de 2003 y en el Acuerdo 260 de 2004 del CNSSS.

De igual manera, La Corte Constitucional en la Sentencia de Tutela No. 815 de 2010, con ponencia del Doctor NELSON PINILLA PINILLA, reiteró apartes de la sentencia T-036 de enero 27 de 2006. M. P. Jaime Córdoba Triviño, puntualizó que las cuotas moderadoras y los pagos compartidos son necesarios para la sustentación del sistema, pero "no pueden convertirse en una barrera para que las personas que no cuentan con los recursos económicos para cubrirlos puedan recibir un tratamiento médico, de tal manera que de existir una controversia alrededor de este asunto, ésta debe inclinarse a favor de la protección de los Derechos fundamentales."

Reiterando también en esa misma providencia, que:

*"...Así las cosas, las cuotas moderadoras y los de recuperación o copagos, como instrumentos del SGSSS para garantizar su equilibrio financiero, son legítimos en la medida en que no obstaculicen el acceso a los servicios de salud de la población más pobre y vulnerable."*

#### CAPACIDAD ECONÓMICA DEL USUARIO. CARGA DE LA PRUEBA.

La Honorable Corte Constitucional, sostuvo en la sentencia T725 de 2010, MP doctor JUAN CARLOS HENAO PÉREZ en relación con la carga de la prueba lo siguiente:

"17. Conforme a las reglas jurisprudenciales vistas anteriormente, para que la tutela se tome procedente en los casos en los que se solicita la recuperación de copagos, la persona debe acreditar de

18. Como en todo proceso, los hechos deben ser probados y la falta de capacidad económica no es la excepción a esto. Sin embargo, existen unas reglas que se han venido consolidando jurisprudencialmente, acerca de sobre quién recae la carga de la prueba de tal hecho, teniendo en cuenta que tradicionalmente se entendería que le corresponde al actor. A continuación se exponen las pautas que se han creado:

"(i) sin perjuicio de las demás reglas, es aplicable la regla general en materia probatoria, según la cual, incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue; (ii) ante la afirmación de ausencia de recursos económicos por parte del actor (negación indefinida), se invierte la carga de la prueba correspondiendo en ese caso a la entidad demandada demostrar lo contrario; (iii) no existe tanto legal para demostrar la ausencia de recursos económicos, la misma se puede intentar mediante negaciones indefinidas, certificados de ingresos, formularios de afiliación al sistema, extractos bancarios, declaración de renta, balances contables, testimonios, indicios o cualquier otro medio de prueba; (iv) corresponde al juez de tutela ejercer activamente sus poderes inquisitivos en materia probatoria, con el fin de establecer la verdad real en cada caso, proteger los derechos fundamentales de las personas y garantizar la corrección del manejo de los recursos del sistema de seguridad social en salud, haciendo prevalecer el principio de solidaridad cuando el peticionario cuenta con recursos económicos que le permitan sufragar el costo de las intervenciones, procedimientos o medicamentos excluidos del POS; (v) en el caso de la afirmación indefinida del solicitante respecto de la ausencia de recursos económicos, o de afirmaciones semejantes, se presume su buena

### 3.8. REGLAS DE RECOBRO ANTE EL FOSYGA

En relación con el recobro es pertinente aclarar que no existe ninguna premisa normativa o jurisprudencial que obligue al juez constitucional a facultar expresamente tal prerrogativa, máxime cuando aquel es un asunto administrativo de contenido económico que no tiene por qué ser abordado en el marco de la acción de amparo. Ciertamente, acorde con los artículos 25, lit d) y 29-2 de la Resolución N° 3099 de 2008, adicionada por la Resolución N° 3754 de 2008, existe la claridad en torno a que dichas entidades pueden exigir el reembolso de los costos extra P.O.S asumidos en cumplimiento o fallas de tutela, con cargo a las entidades territoriales respectivas. Empero, ninguna disposición precisa al juez a determinar si autoriza o no el recobro, aserto establecido por la Corte Constitucional en la sentencia T-760 de 2008 y ratificado en Auto 067 A de 2010, en uno de cuyos apartes textualmente señala:

"(i) No se podrá establecer como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir que en la parte resolutoria del fallo de tutela se autorice el recobro ante el FOSYGA o la correspondiente entidad territorial. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumir de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC."

"(ii) No se podrá establecer como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir que en la parte resolutoria del fallo de tutela se autorice el recobro ante el FOSYGA o la correspondiente entidad territorial. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumir de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC."

de las Leyes 100 de 1993 y 175 de 2001, la Corte Constitucional ha concluido en sentencia T-727 de 2011, que la obligación de efectuar el reembolso están a cargo del Fondo de Solidaridad y Garantías - Fosyga, cuando tales servicios se autorizan dentro del Régimen Contributivo, y a cargo de las entidades territoriales en los casos en que los servicios se reconozcan dentro del Régimen Subsidiado así:

"Bajo ese contexto, esta Corporación ha señalado que la distribución de competencias entre el FOSYGA y las Entidades territoriales, para efectos de responder por los servicios médicos no incluidos en el POS, busca mantener el equilibrio financiero del sistema de salud, de manera que los recursos que a ellos se le asignen con suficiencia, mantengan su independencia y sean utilizados y aprovechados en las necesidades de los usuarios que cada régimen demandan.

Se advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda."

Además, por la especial naturaleza de la acción de tutela - protección de derechos fundamentales, al funcionario judicial no le asiste el deber de pronunciarse sobre aspectos que desbordan el análisis jurídico fundamental, máxime cuando en la alienta al recobro por asumir el pago de los servicios NO P.O.S.S, cada EPS-S cuenta con otros instrumentos de reclamo.

Para finalizar, se resalta que las entidades de salud tienen derecho al recobro cuando a ello haya lugar, el cual podrá efectuarse ante el Fosyga en caso de que el paciente pertenezca al régimen contributivo, y ante las entes territoriales si se trata de un sujeto que pertenece al régimen

Dadas las reglas del actual sistema de salud, las entidades promotoras de salud, EPS, tienen un derecho constitucional al recobro, por concepto de los costos que no estén financiados mediante las unidades de pago por capitalización (UPC). Para garantizar el derecho a la salud de los usuarios, el cual depende del flujo oportuno de recursos en el sistema, el procedimiento de recobro debe ser claro, directo, ágil.

Actualmente, el procedimiento de recobro ante el FOSYGA por conceptos de medicamentos autorizados por el Comité Científico (CTC) y servicios médicos ordenados por fallos de tutela se encuentra establecido en la Resolución 2933 de 2006, si bien con anterioridad a la expedición de esta resolución ya existía regulación sobre recobros.

Se advierte que los reembolsos al FOSYGA únicamente operan frente a los servicios médicos ordenados por jueces de tutela o autorizados por el CTC en el régimen contributivo. En estos mismos casos, cuando el usuario pertenece al régimen subsidiado, la Ley 715 de 2001 prevé que los entes territoriales asuman su costo por tratarse de servicios médicos no cubiertos con los subsidios a la demanda.

De conformidad con los señalamientos jurisprudenciales señalados supra, es palmario el derecho que le asiste a las EPS del régimen contributivo, de perseguir frente al FOSYGA, el reembolso de los costos asumidos por la prestación de servicios NO POS prescritos por los médicos tratantes u ordenados por un juez de tutela, y precisamente por tratarse de un derecho, no puede supeditarse a la existencia de la orden expresa del juez de tutela, la cual, como se dijo, desborda la naturaleza y finalidad del trámite constitucional, pues se trata de un asunto netamente pecuniario, que ninguna injerencia debe tener en el debate de derechos fundamentales.

En este orden de ideas, no es dentro del trámite de tutela y mucho menos en las decisiones que se proferen con ocasión al mismo, donde se

reconocimiento, con cargo a la inexistencia de orden expresa dentro del cuerpo de la sentencia.

#### PRUEBAS ALLEGADAS AL PLENARIO

- Copia historia clínica del señor Andrés Julián Herrera Henao.
- Copia fórmula médica de los fármacos denominados "CARBONATO DE LITIO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90 TABLETAS".
- Copia solicitud de medicamentos NO POS emitida por la CLINICA SAN JUAN DE DIOS MANIZALES.

#### CASO CONCRETO

En el caso sub-examine, conforme a la valoración de cada uno de los documentos allegados, de las pruebas decretadas, de lo manifestado por el accionante y las entidades en sus diferentes escritos, se tiene como ciertos los siguientes hechos:

Que el señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO, se encuentra afiliado al sistema de seguridad social en salud del régimen subsidiado, a través de la EPS CAFESALUD.

Que el actor tiene diagnosticada "F313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO" y su médico tratante le ordenó "CARBONATO DE LITIO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250

Que pese a que servicio lo necesita para que su salud no empeore, no le ha sido suministrado por parte de las accionadas.

En relación a la exoneración de copagos y/o cuotas de recuperación, la parte actora solicita su exoneración habida cuenta que indica no poseer los recursos suficientes para el cubrimiento y es de anotar que la carga de desvirtuar la capacidad económica del accionante y su núcleo familiar recae en las accionadas, quienes no desplegaron ninguna actividad al respecto; presumiéndose por ende que el señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO no tiene los recursos para cubrir los copagos y/o cuotas moderadoras que se requieran para la prestación de los servicios médicos, para el tratamiento de su patología objeto de la acción de amparo; y por ende, se accederá a exonerarlo de copagos y/o cuotas moderadoras frente a los mismos.

Así las cosas, se encuentra establecida la vulneración de los derechos fundamentales invocados en el escrito de tutela y la necesidad de tratamiento integral, autorización y entrega de "CARBONATO DE LITIO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90 TABLETAS", siendo la EPS CAFESALUD, quien debe prestar a sus usuarios todos los servicios médicos sean o NO POS, por ende, se ordenará a la EPS CAFESALUD que en el improrrogable término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entregue al señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO si aún no la ha hecho, los medicamentos denominados CARBONATO DE LITIO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90

Respecto a la solicitud de TRATAMIENTO INTEGRAL elevada por la accionante, este será concedida, toda vez que como lo ha establecido la jurisprudencia, es deber constitucional y legal de todas las entidades prestadoras del servicio, brindar al ciudadano el tratamiento médico, intervenciones, procedimientos, exámenes, medicamentos, seguimiento y demás requerimientos que el galeno tratante considere necesarios para lograr una rehabilitación satisfactoria de su estado de salud y en consecuencia la posibilidad de llevar una vida estable en condiciones dignas, además, el servicio de salud lo rige el principio de integralidad.

Se aclara que en el sub-judicio, la integralidad se referirá exclusivamente a las enfermedades que actualmente padece el señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO identificado con cédula de ciudadanía .053.777.459, denominada "F313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO", tal y como lo indica su historia clínica (folio 5, c.1.) y todo lo que de ella se derive; en este orden de ideas, la EPS CAFESALUD autorizará todo lo relativo a los procedimientos, citas médicas, medicamentos, exámenes, cirugías, entre otros, que requiera la mencionada y todo el tratamiento integral que demande con ocasión de sus patologías, bien sea que se encuentren o no dentro del POS, siempre y cuando medie justificación de su médico tratante, esto para garantizar la continuidad a su afiliado; exonerándolo de copagos y/o cuotas moderadoras.

No se ordenará la desvinculación de la DIRECCIÓN TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS del presente trámite constitucional, toda vez que, frente a ella revertirá los cobros a la EPS SUBSIDIADA CAFESALUD, cuando deba asumir atenciones en salud que se encuentren por fuera

#### DECISIÓN

Por lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Manizales - Caldas, Administrando Justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

#### FALLA:

**PRIMERO:** TUTELAR los derechos fundamentales del señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO identificado con cédula de ciudadanía .053.777.459 en contra de la EPS CAFESALUD y la DIRECCION TERRITORIAL DE SALUD DE CALDAS.

**SEGUNDO:** ORDENAR A EPS CAFESALUD que en el improrrogable término de cuarenta y ocho (48) horas, contadas a partir de la notificación de esta providencia, autorice y entregue al señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO identificado con cédula de ciudadanía .053.777.459 si aún no la ha hecho, los medicamentos denominados CARBONATO DE LITIO DE 300 MG X 90 TABLETAS, QUETIAPINA DE 200 MG X 60 TABLETAS Y DIVALPROATO DE SODIO DE 250 MG X 90 TABLETAS.


**TERCERO:** CONCEDER el tratamiento integral al señor ANDRES JULIAN HERRERA HENAO identificado con cédula de ciudadanía .053.777.459, en cabeza de la EPS CAFESALUD, incluidos medicamentos, procedimientos, tratamientos, cirugías, citas especializadas, entre otros, estén o no dentro del POS, siempre y que guarden relación con su patología denominada "F313 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, EPISODIO DEPRESIVO PRESENTE LEVE O MODERADO", previa autorización del médico tratante, sin que se cobre ningún valor al accionante, por concepto de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación.

JUEGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO  
PALACIO DE JUSTICIA PABLO GONZALEZ P. RANCO  
CARRERA 23 ENTRE CALLES 21 Y 22  
OFICINA 1002 / TELEFONO 8878044  
MANIZALES - CALDAS

**CUARTO:** NOTIFICAR a los partes por el medio más expedito y eficaz, con la advertencia que podrá ser impugnado este fallo dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación.

**QUINTO:** ENVIAR el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

  
JOSÉ EUGENIO GÓMEZ CALVO  
JUEZ