

## TEMAS-SUBTEMAS

### Sentencia T-377/24

DERECHO A LA SALUD-Vulneración ante la negativa de las EPS de suministrar servicios médicos o medicamentos

(La EPS accionada) violó el derecho a la salud de la accionante, al no entregar de manera oportuna los medicamentos e insumos ordenados por sus médicos tratantes y no programar oportunamente las consultas con especialistas.

PRINCIPIO DE CONTINUIDAD E INTEGRALIDAD EN EL SERVICIO PUBLICO DE SALUD-Vulneración cuando existen obstáculos o barreras injustificadas para la entrega de medicamentos

(La EPS accionada) vulneró el derecho a la salud de los accionantes, al no garantizar el acceso a los medicamentos en su municipio de residencia.

ACCIÓN DE TUTELA-Hecho superado por prestación del servicio de salud

DERECHO A LA SALUD-Flexibilización del juicio de procedibilidad de la acción de tutela cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional

FUNCION JURISDICCIONAL POR SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD-Idoneidad del mecanismo debe analizarse en cada caso concreto por el juez de tutela

DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD-Principios rectores

DERECHO A LA SALUD DE PACIENTE CON CANCER-Protección constitucional especial

DERECHO A LA SALUD Y SU RELACION CON EL SUMINISTRO OPORTUNO DE MEDICAMENTOS-Obligación de las EPS de hacer entrega de medicamentos sin dilaciones injustificadas

(...) las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso o falta de entrega desconoce el derecho a la salud, mientras que la exigencia de desplazarse a otros municipios para este fin puede tornarse en una carga desproporcionada sobre las

personas. Esta violación es muy grave si se trata de una persona con cáncer u otras enfermedades catastróficas o ruinosas. Igualmente, por regla general, las entidades a cargo de prestar servicios de salud violan el derecho a la salud de sus usuarios si no toman medidas para garantizar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio de residencia de la persona.

ACCESIBILIDAD A SERVICIOS MEDICOS REQUERIDOS CON NECESIDAD-En caso de no existir orden de médico tratante se protege la salud en la faceta de diagnóstico

DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE ATENCION INTEGRAL-Suministro de pañales

(...) los pañales desechables se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud por cuanto no han sido excluidos expresamente a través del mecanismo participativo establecido en la Ley 1751 de 2015. Por eso, las entidades responsables deben entregarlos cuando un médico tratante los prescribe.

PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Casos en que procede la orden de tratamiento integral

La Corte ha precisado que cuatro elementos deben ser verificados para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional, y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente y prolongado sus padecimientos.

REPÚBLICA DE COLOMBIA

CORTE CONSTITUCIONAL

Sala Tercera de Revisión

SENTENCIA T-377 de 2024

Referencia: expedientes T-10.065.192, T-10.095.277 y T-10.095.283, acumulados.

Acciones de tutela instauradas por (i) Laura contra la EPS ABC; (ii) Salomé contra la EPS XYZ, y (iii) Ramón contra la EPS XYZ.

Magistrada ponente:

Diana Fajardo Rivera

Bogotá D. C., diez (10) de septiembre de dos mil veinticuatro (2024)

La Sala Tercera de Revisión de la Corte Constitucional, integrada por la magistrada Diana Fajardo Rivera, quien la preside, y los magistrados Vladimir Fernández Andrade y Jorge Enrique Ibáñez Najar, en ejercicio de sus competencias constitucionales y legales, ha proferido la siguiente

## SENTENCIA

En el trámite de revisión de los fallos de tutela emitidos por:

i. (i) El Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría (Caldas) el 20 de febrero de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por Laura contra la EPS ABC (expediente T-10.065.192).

\*

() El Juzgado Promiscuo Municipal de Entrerríos (Antioquia) el 15 de febrero de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por el personero municipal de Entrerríos (Antioquia), en favor de Salomé, contra EPS XYZ (expediente T-10.095.277).

() El Juzgado Promiscuo Municipal de Entrerríos (Antioquia) el 15 de febrero de 2024, mediante el que resolvió la acción de tutela presentada por por el personero municipal de Entrerríos (Antioquia), en favor de Ramón, contra EPS XYZ (expediente T-10.095.283).

Por consiguiente, la Corte emitirá dos providencias, una de ellas para ser comunicada a las partes del proceso y a los vinculados, que incluirá los nombres reales; y la otra, para ser publicada, que tendrá nombres ficticios en cursivas.

## Síntesis de la decisión

\* La Sala Tercera de Revisión estudió tres expedientes acumulados de tutela. En resumen, los accionantes son tres adultos mayores que refirieron que las entidades promotoras de salud a las que se encuentran afiliados vulneraron, entre otros, su derecho fundamental a la salud, al no garantizarles el acceso oportuno y continuo a medicamentos y servicios médicos. Uno de los casos es el de una mujer con varias afecciones de salud, entre ellas cáncer de colon, quien alegó varios retrasos en la provisión de servicios. En los otros dos casos se argumentó que algunos medicamentos prescritos no eran entregados en el lugar de residencia de las personas, por lo que debían desplazarse a otros municipios para reclamarlos.

\*

\* En primer lugar, la Sala Tercera determinó que las tres acciones de tutela superaban los requisitos de procedencia. A continuación, reiteró la jurisprudencia respecto del derecho fundamental a la salud y los principios de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad. A la vez, expuso las reglas sobre el carácter prevalente del derecho a la salud de los sujetos de especial protección constitucional, entre ellos los adultos mayores y los pacientes con diagnóstico de cáncer; con respecto a este último punto, la Sala llamó la atención sobre la reciente promulgación de la Ley 2360 de 2024. La sentencia también insistió en las obligaciones de las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud de: (i) no imponer barreras administrativas injustificadas, tales como la exigencia de desplazarse por fuera del lugar de residencia del paciente para reclamar medicamentos, y (ii) entregar los pañales cuando los usuarios lo requieran. Adicionalmente, la Sala se refirió al derecho al diagnóstico y a la concesión del tratamiento integral.

\*

\* Con fundamento en las reglas descritas y la valoración de las pruebas obrantes en los expedientes, la Sala revocó los tres fallos de instancia, que declararon la improcedencia de las acciones, y, en su lugar, concedió el amparo del derecho a la salud.

\* En consecuencia, en el caso de la paciente con cáncer, ordenó a la EPS: (i) entregar los medicamentos y pañales formulados, en caso de que ello no hubiera ocurrido; (ii) adoptar las

medidas necesarias para que los profesionales adscritos a su red determinen el camino a seguir en relación con un medicamento que le fue ordenado a la accionante, pero que luego fue cambiado sin una justificación clara, y (iii) suministrar el tratamiento integral a la accionante respecto de sus diagnósticos. En los otros dos casos restantes, la Sala ordenó a la EPS adoptar las medidas necesarias y conducentes para garantizar, en lo sucesivo, la entrega continua, oportuna e integral de los medicamentos que les sean ordenados a los dos adultos mayores en su municipio de residencia. No obstante, no se concedió el tratamiento integral, pues la Sala encontró que no existe un tratamiento pendiente frente al que la EPS haya sido negligente, más allá de los medicamentos que no fueron entregados en su totalidad en el municipio donde residen las personas.

## 2. Antecedentes

\* Los tres expedientes de la referencia se refieren a casos de personas adultas mayores que presentaron acciones de tutela directamente o a través del personero municipal contra las entidades promotoras de salud a las que se encuentran afiliados, para exigir la protección, en un caso, de su derecho a la salud y, en los otros dos, de sus derechos a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social. Los accionantes tienen en común que son personas de 70 años o más, alegan la falta de entrega oportuna de medicamentos, servicios e insumos y solicitan un tratamiento integral.

\*

### 2.1. Expediente T-10.065.192

\* El 7 de febrero de 2024, la señora Laura presentó acción de tutela contra la EPS ABC, a nombre propio, al considerar que dicha entidad vulneró su derecho fundamental a la salud.

\*

#### 2.1.1. Hechos

\* La accionante tiene 70 años de edad y padece un “tumor maligno del colon ascendente, complicaciones micro vasculares, enfermedad renal crónica en hemodiálisis, osteomielitis de L4-L5, secuelas sensitivo motoras en miembros inferiores, reacción desmoplásica de epiplón adyacente al colon derecho[,] adenocarcinoma infiltrante de colon bien diferenciado, pop

hemicolectomía derecha, lesión nodular vellosa con compromiso del 50% de la circunferencia, enfermedad hemorroidal interna, diabetes mellitus tipo 2, [y] cambios atróficos del páncreas”. Por lo anterior, debe tomar varios medicamentos que, alega, no puede suspender. No obstante, afirma que, desde diciembre de 2023, la EPS ABC no le ha entregado una serie de medicamentos e insumos. Además, no ha podido obtener citas con endocrinología ni con el especialista en dolor y cuidados paliativos por falta de agenda.

\*

\* En consecuencia, la accionante pidió que: (i) se ampare su derecho a la salud; (ii) se ordene a la accionada entregar los medicamentos pendientes del periodo de diciembre de 2023 a febrero de 2024, y (iii) se le conceda tratamiento integral por las patologías que padece. La acción de tutela no planteó una pretensión explícita con respecto a la programación de las citas con las especialidades de endocrinología y cuidados paliativos, pero como se indicó, la accionante llamó la atención sobre esta materia al presentar los hechos que dieron origen a su solicitud. Por último, como medida provisional, solicitó la entrega inmediata de los medicamentos.

#### 2.1.2. Trámite de la acción de tutela

\* Mediante Auto del 7 de febrero de 2024, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría (Caldas) admitió la acción de tutela, vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud (ADRES), negó la medida provisional y ordenó a EPS ABC informar las gestiones adelantadas para la entrega de los medicamentos y señalar las razones de la tardanza en la asignación de las citas con especialistas.

\*

\* Al respecto, la ADRES argumentó su falta de legitimación dentro del proceso. Sostuvo que no era función suya, sino de la EPS, prestar los servicios de salud. De ahí que la vulneración de derechos se habría producido por una omisión que no le era atribuible. De todos modos, pidió negar cualquier solicitud de recobro y modular las decisiones que se adopten para no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

\* Por su parte, la EPS ABC indicó que no se evidenciaba autorización de los medicamentos

solicitados en la orden médica del 5 de enero de 2024 ni que la accionante la hubiese solicitado. Adicionalmente, respecto del tratamiento integral, señaló que nunca había negado servicios en salud. En consecuencia, solicitó negar el amparo.

### 2.1.3. Decisión de instancia objeto de revisión

\* En Sentencia del 20 de febrero de 2024, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría (Caldas) declaró la improcedencia de la acción de tutela y dispuso la desvinculación de la ADRES del proceso. Estimó que no se cumplía con el requisito de subsidiariedad puesto que señaló que la accionante tenía un contrato de medicina prepagada con la EPS ABC, lo que implicaba que la controversia fuera de naturaleza puramente económica.

\* La autoridad judicial concluyó que, al tratarse de un contrato de ese tipo, debían surtirse unas etapas antes de acudir a la acción de amparo, a saber: (i) realizar la solicitud de autorización de medicamentos requeridos, de acuerdo con la orden médica; (ii) establecer comunicación con el prestador de servicios de salud y exponer las razones de inconformidad, y (iii) radicar una petición ante la Superintendencia Nacional de Salud. Esta decisión no fue impugnada.

## 2.2. Expediente T-10.095.277

\* El 2 de febrero de 2024, el personero municipal de Entreríos (Antioquia) presentó acción de tutela en favor de la señora Salomé contra EPS XYZ, al considerar que dicha entidad vulneró los derechos a la vida, a la salud, a la dignidad humana y a la seguridad social de la señora Salomé, conforme a los hechos que se exponen a continuación.

\*

### 2.2.1. Hechos

\* La señora Salomé tiene 70 años y presenta los diagnósticos de hipertensión arterial, insomnio, dislipidemia y osteoporosis. Debido a lo anterior, su médico tratante le ordenó una serie de medicamentos.

\*

\* No obstante, una vez la accionante se acercó a la Dispensadora 1, con la que tiene convenio EPS XYZ en el municipio de Entrerríos (Antioquia), solo le fueron entregados algunos fármacos. El personal a cargo le manifestó que los demás debían ser reclamados en Dispensadora 2 en Medellín o en Dispensadora 3 en el municipio de San Pedro de los Milagros (Antioquia).

\*

\* La señora Salomé acudió a la Personería Municipal de Entrerríos (Antioquia) en búsqueda de apoyo. Explicó que, debido a la cantidad de medicamentos, debía desplazarse varias veces al mes hacia los lugares referidos, pero en razón a su edad, estado de salud y falta de recursos para cubrir los gastos que acarrea el viaje, no estaba en condiciones de seguir haciéndolo.

\* La personería manifestó haberse comunicado con Dispensadora 1 y EPS XYZ en aras de solicitar el transporte de los medicamentos al sitio de residencia de la actora, pero recibió respuesta negativa debido al alto costo. La tutela indica que la señora Salomé teme que la falta de medicamentos lleve a que su estado de salud recaiga hasta un punto de no poder controlar sus enfermedades.

\* En virtud de lo anterior, la tutela solicita (i) el amparo de los derechos a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social; (ii) que se ordene a EPS XYZ remitir y entregar en el municipio de Entrerríos (Antioquia) los medicamentos relacionados y los que, en lo sucesivo, ordene el médico tratante, y (iii) que se conceda el tratamiento integral en lo que tenga que ver con los diagnósticos referidos. El personero municipal también solicitó prevenir al director de EPS XYZ sobre la importancia de no incurrir de nuevo en las acciones descritas.

#### 2.2.2. Trámite de la acción de tutela

\* Mediante Auto del 2 de febrero de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de Entrerríos (Antioquia) admitió la acción de tutela.

\*

\* EPS XYZ informó que la señora Salomé estaba afiliada al régimen contributivo, en calidad de beneficiaria. Además, sostuvo que, una vez revisado el asunto, encontró que la paciente

recibió a satisfacción los medicamentos el 7 de febrero de 2024. Así, adjuntó respuesta de la señora Salomé enviada a través de la aplicación WhatsApp, en la que indicó que unos medicamentos -tres en total- habían sido entregados a su hija en Dispensadora 3, en el municipio de San Pedro (Antioquia). Después, hizo referencia a la figura de la carencia actual de objeto por hecho superado y pidió que se negara la tutela, pues manifestó no haber vulnerado derecho fundamental alguno.

### 2.2.3. Decisión de instancia objeto de revisión

\* En Sentencia del 15 de febrero de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de Entreríos (Antioquia) declaró improcedente la tutela, aunque también propuso razones para negar de fondo el amparo. Por un lado, indicó que no se cumplía con el requisito de subsidiariedad ya que la señora Salomé contaba con el mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud. Por otro lado, en cuanto al fondo, estimó que: (i) los medicamentos se venían entregando oportunamente; (ii) no era desproporcionado que la señora Salomé tuviera que desplazarse a otro municipio para reclamarlos, y (iii) la tutela no acreditó cómo esos desplazamientos afectaban o interrumpían su tratamiento ni su mínimo vital. Por último, se abstuvo de ordenar el tratamiento integral, ya que no existía evidencia de que la paciente tuviera algún servicio de salud pendiente. Esta decisión de instancia no fue impugnada.

\*

### 2.3. Expediente T-10.095.283

\* El 2 de febrero de 2024, el personero municipal de Entreríos (Antioquia) radicó acción de tutela en favor del señor Ramón contra EPS XYZ, en la que alegó la vulneración de los derechos a la vida, salud, dignidad y seguridad social, con fundamento en los siguientes hechos.

\*

#### 2.3.1. Hechos

\*

\* Según el relato de tutela, el señor Ramón se acercó a la farmacia de Dispensadora 1 (con la

que tiene convenio EPS XYZ), pero le fueron entregados solo unos fármacos. El personal a cargo le manifestó que los demás medicamentos debían ser reclamados en Dispensadora 2 en la ciudad de Medellín o en Dispensadora 3 en el municipio de San Pedro de los Milagros (Antioquia).

\* El accionante acudió entonces a la Personería Municipal en busca de ayuda, teniendo en cuenta que la cantidad de medicamentos ordenados le exige desplazarse varias veces a los lugares ya señalados, pero por su avanzada edad, su estado de salud y la falta de recursos económicos para cubrir los gastos que acarrea el viaje, no está en condiciones de seguir haciéndolo.

\* La Personería se comunicó con EPS XYZ y con Dispensadora 1 en aras de solicitar el transporte de los medicamentos para su entrega. Sin embargo, según la respuesta que recibió, no era posible debido al alto costo, por lo que solo podían ser entregados en los lugares indicados.

\* En virtud de lo anterior, la tutela busca: (i) el amparo de los derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social; (ii) que se ordene a EPS XYZ enviar y entregar en el municipio de Entrerríos (Antioquia) los medicamentos, y (iii) que se conceda tratamiento integral para los diagnósticos del señor Ramón. También se incluyó una pretensión en el sentido de prevenir al director de EPS XYZ sobre la importancia de no incurrir de nuevo en las acciones que dieron origen a la tutela.

### 2.3.2. Trámite de la acción de tutela

\* Mediante Auto del 2 de febrero de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de Entrerríos (Antioquia) admitió la acción de tutela.

\*

\* EPS XYZ señaló que los medicamentos fueron entregados, de acuerdo con comunicación telefónica surtida con el accionante el 9 de febrero de 2024. Además, sostuvo que la presunta violación de los derechos del señor Ramón era atribuible a Dispensadora 2 por inoportunidad en la entrega de los medicamentos. Por último, advirtió que el señor Ramón ya se encontraba desafiado de dicha entidad.

### 2.3.3. Decisión de instancia objeto de revisión

\* En Sentencia del 15 de febrero de 2024, el Juzgado Promiscuo Municipal de Entreríos (Antioquia) declaró improcedente la tutela, aunque también propuso razones para negar de fondo el amparo. En cuanto a lo primero, señaló que no se satisfizo el requisito de subsidiariedad, pues el interesado disponía del mecanismo ante la Superintendencia Nacional de Salud. En cuanto al fondo, sostuvo que los medicamentos venían siendo entregados y que no resultaba desproporcionado el desplazamiento a otro municipio. Agregó que la solicitud de amparo no expuso cómo dichos traslados afectaban el tratamiento del paciente ni su mínimo vital. Por último, se abstuvo de ordenar el tratamiento integral, ya que no existía evidencia de que el accionante tuviera algún servicio de salud pendiente. Esta decisión de instancia no fue impugnada.

\*

### 2.4. Listado de los medicamentos relacionados en cada uno de los escritos de tutela

\* A continuación, se relacionan los medicamentos listados en cada acción de tutela:

\*

Radicado T-10.065.192

Laura

Salomé

Radicado T-10.095.283

Ramón

1. 1. Tiras reactivas para glucometría.

2. 2. Lancetas para glucometría.

3. 3. Aguja para pen de insulina 32 G X 4 mm.

4. 4. Acetaminofén 500 mg.

5. 5. Carvedilol 6,25 mg.
6. 6. Rosuvastatina 40 mg.
7. 7. Amlodipino 5 mg.
8. 8. Pregabalina 75 mg.
9. 9. Esomeprazol 40 mg.
10. 10. Calcio citrato / vitamina D.
11. 11. Levotiroxina 50 mcg; Lantus (Glargina) solución inyectable 100 U/m.
12. 12. Lapicero 3mL, jeringa precargada 100 u/ml X 3 ml.
13. 13. Glusina (Apiedra) solución inyectable 100 U/ml.
14. 14. Levotiroxina sódica 50 mg; carbonato de calcio 1500/1600.
15. 15. Pregabalina 75 mg.
16. 16. Ondansetron 8 mg.
17. 17. Insulina Glargina lapicero 24 u.
18. 18. Insulina glusilina 7 ui.
19. 19. Hidromorfona tal 2.5 mg.
20. 20. Quetiapina tabletas 25 mg.
21. 21. Cefuroxima 750 mg amp.
22. 22. Loperamida 2 mg.
23. 23. Ondansetron 8 mg.
1. 1. Amitriptilina clorhidrato 25 mg.

2. 2. Atorvastatina 20 mg.
3. 3. Calcio Carbonato 600 mg – Vitamina D3 200 UI.
4. 4. Enalapril maleato 20 mg.
5. 5. Hidroclorotiazida 25 mg.
6. 6. Metoprolol tartrato 50 mg.
1. 1. Diosmina + Hesperidina (fracción flavonoide purificada) 500 mg.
2. 2. Bisoprolol fumarato 2.5 mg.
3. 3. Apixabán 5 mg.
4. 4. Ácido fólico 1 mg.
5. 5. Acido ascórbico 100 mg.
6. 6. Fumarato ferroso 330 mg.
7. 7. Cianocobalamina 1 mg/ml ampolla (vitamina B12).
8. 8. Losartán 50 mg.
9. 9. Levotiroxina sódica 25 mcg.
10. 10. Levotiroxina sódica 50 mcg.
11. 11. Rosuvastatina 20 mg.

\* Tabla 1. Lista de medicamentos relacionados en cada acción de tutela.

\*

\* Mediante Auto del 30 de abril de 2024, la Sala de Selección de Tutelas Número Cuatro, integrada por los magistrados Vladimir Fernández Andrade y Antonio José Lizarazo Ocampo, seleccionó y acumuló, por unidad de materia, los expedientes T-10.065.192, T-10.095.277 y

T-10.095.283. El proceso fue remitido al despacho de la magistrada ponente el 16 de mayo de 2024.

\*

\* Por medio de Auto del 11 de junio de 2024, la magistrada sustanciadora decretó pruebas para contar con suficientes elementos de juicio, en los términos del artículo 64 del Reglamento Interno. Las pruebas decretadas consistieron en informes de las partes sobre la actual situación de salud de los titulares de los derechos cuya protección se solicita, así como información sobre su situación económica y tratamientos médicos. La magistrada también solicitó información sobre el trámite que las EPS efectúan cuando sus usuarios reciben prescripciones de medicamentos, así como mayor información, si existía, sobre las razones de las presuntas demoras que alegaron las acciones de tutela. Además, en relación con los expedientes T-10.095.277 y T-10.095.283, dada la naturaleza de la solicitud de los accionantes y con el objetivo de recolectar más información y garantizar el debido proceso, vinculó a las instituciones que tendrían alguna responsabilidad en la dispensación de los medicamentos en los lugares a donde fueron remitidos los accionantes: Dispensadora 2, Dispensadora 3 y Dispensadora 1. A continuación, se resumen las respuestas recibidas.

#### 2.5.1. Expediente T-10.062.192

\* En primer lugar, el 12 de junio de 2024, el juzgado de instancia remitió el expediente digital completo, pues la Corte no contaba con él para el momento en que se emitió el auto que decretó pruebas. En ese sentido, a partir de los anexos allegados con la acción de tutela, la Sala pudo conocer que:

\*

a. La accionante nació el 1 de noviembre de 1953, por lo que tiene 70 años en la actualidad.

\*

b. La historia clínica, en registro del 2 de noviembre de 2023, refiere como enfermedad índice: tumor maligno del colon ascendente, reacción desmoplásica de epiplón adyacente al colon derecho, adenocarcinoma infiltrante de colon bien diferenciado, pop hemicolectomía derecha por laparoscopia y lesión nodular vellosa con compromiso del 50% de la

circunferencia compatible con “adenoca” previo al ciego; e indica en comorbilidad: diarrea crónica, diabetes mellitus tipo 2 con complicaciones microvasculares, ERC en hemodiálisis, enfermedad hemorroidal y cambios atróficos del páncreas y nódulo de aspecto quístico.

\*

c. Como manejo farmacológico actual se registran los medicamentos: Levotiroxina Sódica, Carbonato de Calcio, Pregabalina, Rosuvastatina, Ondansetron, Insulina Glargina, Insulina Glusilina, e Hidromorfona.

\*

d. La historia clínica, en registro del 1 de enero de 2024, menciona que la paciente refirió que la EPS no le había entregado el medicamento Ondansetron. La accionante manifestó que esta situación (falta de acceso al medicamento) le ocasionó malestar general y vómito.

\*

e. También, allegó las siguientes órdenes médicas:

\*

\* Orden o insumo

\* Fecha (dd-mm-aa)

\* Tiras reactivas para glucometría

\* 05-11-2023

\* Lancetas para glucometría

\* 05-11-2023

\* Glucómetro

\* 05-11-2023

\* Aguja para Pen de insulina 23Gx4mm

\* 05-11-2023

\* Acetaminofén

\* 05-01-2024

\* Carvedilol

\* 05-01-2024

\* Rosuvastatina. 40 MG

\* Amlodipino. 5 mg

\* 05-01-2024

\* Pregabalina

\* 05-01-2024

\* Esomeprazol

\* 05-01-2024

\* Calcio citrato/vitamina D

\* 05-01-2024

\* Levotiroxina 50 mcg

\* 05-01-2024

\* Lantus (Glargina), lapicero x 3 MI

\* 05-01-2024

\* Glulisina (Apidra), lapicero X 3 MI

\* 05-01-2024

\* Quetiapina

\* 24-01-2024

\* 24-02-2024

\* 24-03-2024

\* Loperamida

\* 24-01-2024

\* Ondansetron

\* 24-01-2024

\* Capecitabina

\* 24-01-2024

\* Consulta de primera vez por especialista en dolor y cuidados paliativos

\* 24-01-2024

\* Tabla 2. Órdenes presentadas con la tutela en el expediente T-10.065.192.

\*

\*

Cuestionamiento

Respuesta

Estado de salud actual

Continúa con los diagnósticos de afecciones renales, osteomielitis L5 y L4, cáncer en el colon,

diabetes tipo 2 -insulinodependiente-, hipertensión, polineuropatía diabética, hipotiroidismo y angioplastia coronaria. Refirió que pertenece al programa de cuidados paliativos con hospitalización en casa y que, por haber sufrido un coma diabético dos meses antes, se encuentra en un desacondicionamiento físico avanzado.

#### Estado de los medicamentos e insumos reclamados con la tutela

Indicó que desde diciembre de 2023 no le son entregados los pañales que le han sido prescritos. Aseveró que en la farmacia Dispensadora 4, dispensador de EPS ABC, le dan distintas razones para negarlos. Agregó que las fórmulas se vencen por falta de inventario, lo que implica que debe comprar los medicamentos, lo que afecta sus ingresos. Señaló que nunca le fue entregado el medicamento Tapentadol, por lo que debió ser remplazado por Pregabalina, que no tiene la misma efectividad del medicamento anterior.

#### Afiliación a medicina prepagada

“[...]nunca he contado con medicina prepagada ni de afiliación a planes complementarios. Los cuidados actuales son por ser paciente con hospitalización en casa y pertenecer al programa de cuidados paliativos. Todo esto siempre ha sido por medio de la EPS ABC [...]”

#### Medicamentos o procedimientos ordenados con posterioridad a la presentación de la tutela

El 7 de mayo, le fueron prescritas unas tomografías y se le agendó la cita para el 18 de julio - dos meses y medio después aproximadamente-. Entonces, su atención no es prioritaria pese a ser una paciente con cáncer. Además, indicó que tuvo cita con nefrología y fue remitida a endocrinología; la cita fue asignada para el 16 de agosto.

#### Origen de sus recursos y núcleo familiar

Respecto de su situación económica indicó que subsiste a partir de lo que recibe de su pensión y que su grupo familiar está conformado por su compañera e hijo.

\* Tabla 3. Resumen de la respuesta de la actora en el expediente T-10.065.192.

\* Junto con su respuesta, la accionante aportó órdenes del 23 de abril de 2024 para: (i) tiras reactivas para glucometría, (ii) lancetas para glucometría, (iii) aguja para pen de insulina, (iv) Carvedilol; (v) Ácido Acetilsalicílico, (vi) Furosemida, (vii) Insulina Glargina, (viii) Linagliptina, (ix) Loperamida Clorhidrato, (x) Ondansetron, (xi) Sertralina, (xii) Amlodipino, (xiii) Atorvastatina, (xiv) Pregabalina, (xv) Esomeprazol, (xvi) Eritropoyectina, (xvii) Calcio Citrato/Vitamina D, (xviii) Levotiroxina y (xix) Glusilina. También se observa un registro de noviembre de 2023 de consulta con especialista en geriatría y cuidado paliativo y orden médica de pañales. Asimismo, fue allegada una autorización del 16 de marzo de 2024 para consulta con endocrinología, donde se registró a mano que la cita sería el 16 de agosto de 2024.

\*

\* Por último, un registro del 18 de junio de 2024 refiere que la accionante “estuvo en diálisis con nosotros hasta octubre 2023, en esa fecha manifestó deseo de no continuar con terapia de soporte renal y firmó desistimiento. Se encuentra en manejo por servicio de cuidado paliativo [...] Dada recaída tumoral de Ca de Colón se encuentra en quimioterapia oral con capecitabina tres ciclos, pendiente administración de cuarto ciclo, sin embargo, se remite por parte de oncología dado alto riesgo de requerir TSR por condición clínica”.

\*

\* Por su parte, EPS ABC intervino el 11 de julio de 2024. Mencionó que la accionante fue atendida por consulta externa durante 2023 y que recibió tratamiento farmacológico, incluidos todos los medicamentos reclamados en el escrito de tutela (excepto Cefuroxima 750 mg ampolla, de aplicación intrahospitalaria).

\*

\* Además, con respecto a la valoración por endocrinología, indicó que se autorizó cita con esta especialidad, programada para el 16 de agosto de 2024. En relación con la consulta con el especialista en cuidados paliativos, la EPS informó que la usuaria recibía atenciones en el programa de pacientes crónicos y que tuvo cita con el especialista el 19 de junio de 2024.

\*

\* En concreto, sobre los medicamentos solicitados, informó la fecha en que estos fueron autorizados. Agregó que se comunicó con la usuaria, “quien informa que actualmente no tiene nada pendiente”. Como anexos, allegó el historial de autorizaciones, así como la historia clínica de atención a la paciente del 19 de junio de 2024. Cabe aclarar que, dentro del historial de autorizaciones de la actora, constan dos registros del 10 de julio de 2024 relacionados con el medicamento Tapentadol. El primero, que señala como estado de la autorización “por convenio”, se da para su diagnóstico de “dolor crónico intratable”. El segundo, cuya autorización aparece como “anulada”, corresponde al diagnóstico de “tumor maligno del colon”.

\*

#### 2.5.2. Expediente T-10.095.277

\* En términos generales, EPS XYZ respondió que se encuentra al día en la entrega de medicamentos a la señora Salomé. Señaló que se puso en contacto con la señora Salomé a través de una llamada telefónica y que confirmó que no existen solicitudes pendientes. Remitió copia de su historia clínica correspondiente a los meses de febrero y abril de 2024.

\*

\* Igualmente, la EPS anexó el Instructivo para la Dispensación de Medicamentos de la Dispensadora 1, encargada de entregarle los medicamentos prescritos, “de cara al lugar de domicilio del [sic] paciente”. Este documento establece que, en su calidad de dispensadora, Dispensadora 1 verifica si el medicamento prescrito se encuentra en su inventario. En caso de no encontrarlo, “se valida si es por desabastecimiento (se realiza entrega de la carta de agotado por el laboratorio al paciente y de ser necesario se asigna cita con médico prescriptor o de familia para modificación de tratamiento)”. Si no es un caso de desabastecimiento, se toma el número telefónico del paciente o de su familiar para informales cuando el medicamento estará disponible.

\*

\*

\* Dispensadora 1 allegó once soportes de autorización de medicamentos prescritos a la

señora Salomé, que afirmó fueron debidamente entregados.

\*

\* La Corte no recibió información de Dispensadora 2, de la señora Salomé ni del personero municipal de Entrerríos (Antioquia).

\*

### 2.5.3. Expediente T-10.095.283

\* Al igual que en el caso anterior, EPS XYZ respondió que se encuentra al día en la entrega de medicamentos al señor Ramón. Anotó que se puso en contacto con el señor Ramón a través de una llamada telefónica y que confirmó que no existen solicitudes pendientes. Remitió copia de su historia clínica correspondiente al año 2024 y certificó que en dicha historia constan las órdenes médicas de los medicamentos cuya falta de entrega fue reportada a través de la acción de tutela.

\*

\* Igualmente, la EPS anexó a su respuesta el Manual de Direccionamiento Ambulatorio en Ruralidad y el Instructivo para la Dispensación de Medicamentos de la Dispensadora 1, encargada de entregarle los medicamentos, “de cara al lugar de domicilio del paciente”. Este último documento ya fue sintetizado en el acápite anterior.

\*

\* De igual manera, Dispensadora 3 informó que tiene un contrato con EPS XYZ para la dispensación de medicamentos a sus usuarios. Con respecto a los medicamentos ordenados al señor Ramón, la entidad aclaró que están al día, pues hizo entrega de la Diosmina + Hesperidina, el Bisoprolol y el Apixaban el 7 de febrero del presente año y no se registran pendientes. Adjuntó los comprobantes respectivos de dispensación con la fecha mencionada. Dichos documentos indican que los medicamentos fueron entregados en la sede de “San Pedro”.

\*

\* Dispensadora 1 allegó cinco soportes de autorización de medicamentos prescritos al señor Ramón que -afirmó- fueron debidamente entregados en los meses de enero y junio de 2024. Con respecto a los otros meses, manifestó que se comunicó telefónicamente con el señor Ramón para conocer por qué no se había acercado a reclamar los medicamentos; a lo que el paciente informó que le fueron entregados por otro dispensador.

\*

\* La Corte no recibió respuesta de Dispensadora 2, del señor Ramón ni del personero municipal de Entreríos (Antioquia).

\*

### 3. Consideraciones

#### 3.1. Competencia

\* La Corte Constitucional es competente para conocer de los fallos materia de revisión, de conformidad con los artículos 86 y 241 (numeral 9) de la Constitución Política y los artículos 31 a 36 del Decreto 2591 de 1991. Además, procede la revisión en virtud del Auto del 30 de abril de 2024 de la Sala de Selección Número Cuatro, que escogió y acumuló para revisión estos procesos.

\*

#### 3.2. La acción de tutela es procedente en los tres casos

\* La Sala observa que en los tres casos bajo estudio se cumplen los requisitos formales de procedencia, como pasa a exponerse.

\*

##### 3.2.1. Las personas que presentaron las acciones de tutela estaban facultadas para hacerlo (legitimación en la causa por activa)

\* La señora Laura presentó acción de tutela en nombre propio. Está facultada para formular el amparo, pues es la afectada por las supuestas acciones u omisiones.

\* En lo que respecta a la señora Salomé y al señor Ramón, la acción de tutela fue presentada por el personero municipal de Entrerríos (Antioquia), quien también estaba facultado para hacerlo, por los siguientes motivos:

\*

a. a. El artículo 118 de la Constitución dispone que, entre otros, a los personeros municipales les corresponde la guarda y promoción de los derechos humanos y la protección del interés público.

\*

b. Los artículos 10 y 49 del Decreto Ley 2591 de 1991 facultan a los personeros municipales y al Defensor del Pueblo para ejercer la acción de tutela.

\*

c. La jurisprudencia constitucional ha sostenido que para que los personeros estén legitimados para presentar la acción de tutela es necesario que: “(i) exista autorización expresa de la persona víctima de la amenaza o vulneración de los derechos, con el objetivo de promover la intervención del Personero o del Defensor del Pueblo, a no ser que se trate de menores de edad, incapaces o personas en estado de indefensión; (ii) se individualicen o determinen las personas perjudicadas; y (iii) se argumente la forma en que se comprometen los derechos fundamentales de los representados”. Tales requisitos no se equiparan a que la persona le otorgue al personero o a la personera un poder para actuar, por lo que basta la simple petición del interesado, que puede ser verbal o escrita.

\*

\* Estos requisitos se cumplen en esta ocasión por las siguientes razones. Primero, los escritos de tutela refieren que los accionantes buscaron la ayuda del personero municipal ante una situación que, en su sentir, podía amenazar su estado de salud. Igualmente, puede inferirse que la acción de tutela se presentó con la autorización de los accionantes, ya que se allegaron copias de sus historias clínicas con la demanda inicial, las cuales debieron ser entregadas por aquellos al personero municipal por tratarse de documentos privados, que contienen datos sobre su salud. La Corte Constitucional ha llegado a tal conclusión

anteriormente, a partir de este tipo de evidencia.

\*

\* Además, los accionantes se encuentran en una circunstancia de indefensión, pues se trata de adultos mayores con afectaciones de salud serias. Por un lado, Salomé tiene 70 años y, según los registros de su historia clínica, ha sido diagnosticada con hipertensión arterial, insomnio, dislipidemia y osteoporosis. Por otro lado, Ramón tiene 75 años y los registros de su historia clínica dan cuenta de que refiere dolor en la columna y parestesias en la pierna derecha y tiene diagnósticos de fibrilación auricular, hipotiroidismo, hipertensión y riesgo cardiovascular.

\*

\* Segundo, ambos escritos individualizan a las personas aparentemente perjudicadas (Salomé y Ramón). Tercero, en los dos casos el personero justifica el modo en que presuntamente se comprometieron los derechos de las personas mencionadas, al no entregarles de forma oportuna ni en su sitio de residencia todos los medicamentos que les fueron ordenados. Finalmente, la Sala anota que los hechos alegados en las acciones de tutela ocurrieron en el municipio que corresponde a la jurisdicción del personero, pues de las tutelas es posible deducir que la señora Salomé y el señor Ramón viven en el municipio de Entreríos (Antioquia).

\*

3.2.2. Las acciones de tutela se presentaron contra entidades que podían ser demandadas por las vulneraciones alegadas (legitimación en la causa por pasiva)

\* En los tres casos, la acción de tutela fue dirigida contra las entidades encargadas de prestar el servicio de salud a las que se encuentran afiliados los demandantes (EPS ABC, en un caso, y EPS XYZ, en los otros dos), en concordancia con lo establecido en el literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993. En consulta realizada el 6 de junio de 2024 en la página web de la ADRES, la Sala corroboró el estado de afiliación de los accionantes así:

\*

Expediente

Accionante

EPS y tipo de afiliación

T-10.065.192

Laura

EPS ABC, afiliada en el régimen contributivo en calidad de cotizante.

T-10.095.277

Salomé

EPS XYZ, afiliada en el régimen contributivo en calidad de beneficiaria.

T-10.095.283

Ramón

EPS XYZ, afiliado en el régimen contributivo en calidad de cotizante.

\* Tabla 4. Estado de afiliación de los titulares del derecho demandado.

\*

\* Con respecto a las entidades que la Corte vinculó (Dispensadora 2, Dispensadora 3 y Dispensadora 1) en el trámite de revisión, la Sala encuentra que también están legitimadas por cuanto fueron mencionadas en los expedientes T-10.095.277 y T-10.095.283 como las instituciones responsables de entregar los medicamentos dentro y fuera del municipio donde residen los pacientes. En este sentido, podrían tener algún grado de involucramiento en la presunta vulneración de los derechos de la señora Salomé y el señor Ramón que se alega en la acción de tutela, pues dicha violación se origina, según se argumenta, en la falta de entrega de algunos medicamentos en su municipio de residencia. Fue por esta razón que la magistrada ponente consideró pertinente conocer la información que podían suministrar dichas entidades. La Sala encuentra justificada su vinculación, además, para evitar dilaciones

en el proceso de tutela, en la medida en que se trata de dos adultos mayores que reclaman la protección de su derecho a la salud.

\*

3.2.3. Las acciones de tutela se presentaron en un término razonable a la luz de las circunstancias de cada caso (inmediatez)

\*

\* En el caso de la señora Laura, se busca que se entreguen los medicamentos pendientes para el periodo de diciembre de 2023 a febrero de 2024 y que se ordene el tratamiento integral. A la par, la accionante también señaló que no había podido obtener cita con endocrinología ni consulta por primera vez con el especialista en dolor y cuidados paliativos. Al respecto, se evidencia una orden con fecha 24 de enero de 2024 para consulta de primera vez por especialista en dolor y cuidados paliativo. La acción de tutela fue presentada el 7 de febrero de 2024.

\*

\* En relación con la cita con endocrinología, no se encontraron elementos para identificar una fecha concreta desde cuando presuntamente comenzó la vulneración de derechos, pues no se conoce la fecha en que fue remitida al especialista. No obstante, sí consta en el expediente la autorización emitida por EPS ABC el 16 de marzo de 2024. De cualquier modo, la supuesta falta de entrega de los medicamentos y de programación de las citas requeridas perduran en el tiempo mientras no se tomen medidas para garantizar el acceso a los servicios. Por tanto, dado que la alegada vulneración de los derechos de la actora es continua, la tutela cumple con el requisito de inmediatez. En todo caso, se resalta que las prestaciones reclamadas son recientes y la situación de salud descrita da cuenta de la necesidad de la accionante de recibir medicamentos y servicios periódica y continuamente.

\*

\* Por su parte, las acciones de tutela que el personero municipal de Entrerriós (Antioquia) presentó en favor de Salomé y de Ramón se radicaron el 2 de febrero de 2024. En lo que respecta a la primera, las fórmulas médicas allegadas van desde el 20 de junio de 2023

hasta el 28 de diciembre de 2023; mientras que las del segundo expediente abarcan desde el 3 de octubre de 2023 hasta el 22 de enero de 2024. En ambos casos, la afirmación de una recepción incompleta de los medicamentos en el lugar de residencia de los pacientes hace que la presunta vulneración de derechos permanezca en el tiempo. En todo caso, como en el asunto anterior, también se trata de prescripciones recientes. Por tanto, en los casos de Ramón y Salomé también se cumple el requisito de inmediatez.

3.2.4. Las personas accionantes no contaban con un mecanismo ordinario de defensa idóneo y eficaz para solicitar la protección de su derecho a la salud (subsidiariedad)

\* La Sala encuentra que en los tres procesos de la referencia se cumple con el requisito de subsidiariedad, pues el mecanismo jurisdiccional de protección de los derechos de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud que la Ley 1122 de 2007, modificada por la Ley 1949 de 2019, asignó a la Superintendencia Nacional de Salud no resulta idóneo ni eficaz en las circunstancias específicas de los accionantes. En este sentido, la tutela procede como mecanismo definitivo de protección de los derechos reclamados en los tres casos.

\*

\* De acuerdo con el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por la Ley 1949 de 2019, la Superintendencia Nacional de Salud es competente para conocer, en ejercicio de sus funciones jurisdiccionales, de asuntos que abarcan, entre otros, la cobertura de servicios, tecnologías en salud o procedimientos incluidos en el Plan de Beneficios de Salud (PBS), ante la negativa de entidades promotoras de salud y otras similares, que ponga en riesgo o amenace la salud del usuario. Según ha explicado esta Corte, si bien existe el procedimiento ante la Superintendencia de Salud, procede la acción de tutela cuando se configure un perjuicio irremediable o se encuentre que, en el caso concreto, el procedimiento ante la autoridad administrativa no resulta idóneo o eficaz.

\* Dentro de las circunstancias en que opera el mecanismo antes referido, la jurisprudencia ha sostenido que (i) para la Superintendencia de Salud no es posible proferir decisiones en los diez días que se otorgan por ley, (ii) existe un retraso de entre dos y tres años para solucionar de fondo las controversias y (iii) las oficinas regionales no cuentan con la capacidad para dar solución a los problemas jurisdiccionales. De hecho, en la Sentencia

T-224 de 2020, la Corte estableció una serie de parámetros que el mecanismo jurisdiccional mencionado debe cumplir para consolidarse como un medio idóneo y eficaz de defensa y solicitó al Gobierno nacional que adoptara e hiciera público un plan de medidas para adecuar y optimizar su funcionamiento.

\* En esta dirección, las sentencias SU-124 de 2018 y SU-508 de 2020, entre muchas otras, han cuestionado la idoneidad y la eficacia del mecanismo que administra la Superintendencia para proteger la salud de peticionarios que (i) se encuentran en situación de vulnerabilidad, debilidad manifiesta o son sujetos de especial protección constitucional; (ii) se enfrentan a una situación riesgosa para su salud o la vida, o (iii) están en una situación de urgencia.

\* Así, cuando se solicita la protección del derecho fundamental a la salud, el juez de tutela debe verificar, en cada caso, si el mecanismo jurisdiccional administrado por la Supersalud resulta idóneo y eficaz teniendo en cuenta (i) las circunstancias específicas del caso y (ii) el funcionamiento práctico de dicho mecanismo más allá del papel, según las consideraciones de la jurisprudencia de esta Corte. La acción de tutela procede, por tanto, cuando el recurso ante la Supersalud no es una vía eficaz o idónea, como ya se indicó.

\*

\* La Sala concluye que el mecanismo de defensa descrito no resulta idóneo ni eficaz en los casos que se analizan en esta sentencia por las siguientes razones. Primero, todos los titulares son sujetos de especial protección constitucional, pues se trata de adultos mayores (personas de 70 años o más) que padecen múltiples afecciones de salud que impactan su calidad de vida; en uno de los casos, la accionante, además, fue diagnosticada con cáncer.

\*

\* Segundo, la salud y la integridad de los pacientes se encuentran comprometidas, por lo que la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la garantía de su derecho a la salud. Los señores Ramón y Salomé expusieron la preocupación de llegar a un punto de no retorno en la garantía de su derecho por la falta de acceso a los medicamentos. La señora Laura presenta un diagnóstico de cáncer, entre otras varias afecciones a su salud, y se encuentra en cuidados paliativos.

\* Tercero, para el caso de la señora Laura, debe estudiarse una circunstancia adicional. Como se expuso, en la decisión de instancia que la Corte revisa, el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría declaró la improcedencia, dado que -señaló- entre la demandante y la accionada mediaba un contrato de medicina prepagada, por lo que se trataba de una controversia económica.

\*

\* Al respecto, esta Sala no se explica la razón por la que el juzgado llegó a la conclusión de que las reclamaciones hechas se daban en el marco de un contrato de medicina prepagada. Si bien algunos de los encabezados de las órdenes médicas presentadas como anexos por la tutelante señalan como contrato: “EPS Y MEDICINA PREPAGADA ABC”, las mismas indican como plan “EPS ABC-CONTRIBUTIVO-Cotizante”. Inclusive, en respuesta al auto de pruebas emitido en sede de revisión, la accionante aclaró que nunca había contado con medicina prepagada ni afiliación a planes complementarios.

\*

\* No existe elemento alguno en el expediente que permitiera llegar a la inferencia a la que arribó el juzgado. Para la Sala, la conclusión del Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría fue apresurada y no se basó en evidencia alguna que constara en el expediente.

\* En este sentido, se concluye que en los tres casos la acción de tutela procede como mecanismo definitivo de protección, pues no existe un mecanismo ordinario de defensa que resulte idóneo y eficaz en las circunstancias de las personas cuyos derechos son reclamados. Por lo tanto, las tres acciones de tutela cumplen los requisitos de procedencia. Así las cosas, la Sala pasará a abordar una cuestión previa relativa a la posible configuración de la carencia actual de objeto en uno de los casos.

3.3. Cuestión previa: en el caso del expediente T-10.065.192 se configuró la carencia actual de objeto por hecho superado en relación con la pretensión de acceder a la cita con especialista en dolor y cuidados paliativos

\* Cuando una persona acude a la acción de tutela, es posible que, en el momento en que el juez profiere sentencia, las circunstancias que motivaron la solicitud hayan desaparecido o se

hayan visto alteradas, de manera que se torne innecesario un pronunciamiento de fondo.

\*

\* La carencia actual de objeto se configura en tres escenarios que la jurisprudencia ha denominado hecho superado, daño consumado y situación sobreviniente. El primero de ellos, relevante para la Corte en esta ocasión, ocurre cuando la situación se ha revertido o superado completamente por la actuación voluntaria del accionado (hecho superado).

\*

\*

\* A continuación, la Sala establecerá los problemas jurídicos que le corresponde resolver y la estructura de la decisión, sin tomar en consideración la pretensión antedicha.

\*

### 3.4. Presentación de los casos, problemas jurídicos y estructura de la decisión

\* La Sala encuentra que en el caso de la señora Laura (T-10.065.192) existen actualmente cinco materias que requieren un pronunciamiento del juez constitucional. Estas son las relativas a (i) los alegados retrasos reiterados en la entrega de medicamentos; (ii) el cambio del medicamento Tapentadol por Pregabalina que -señala- no le es tan efectivo como el primero; (iii) la programación de la cita con endocrinología para el 16 de agosto de 2024, a pesar de que consta que la EPS la autorizó el 16 de marzo del mismo año; (iv) la entrega de los pañales que -sostiene- no le son suministrados desde diciembre de 2023, y (v) la concesión del tratamiento integral.

\*

\* Tanto la segunda como la cuarta situación, a pesar de no haber sido expresamente alegadas en la acción de tutela, están relacionadas con los hechos que la motivaron. Entre los medicamentos pendientes de entrega en ese momento estaba la Pregabalina. Por eso, la Sala encuentra que es pertinente lo informado por la actora en relación con la presunta baja efectividad del medicamento asignado (Pregabalina) en comparación con el formulado

originalmente (Tapentadol) y se pronunciará al respecto. Por supuesto, no le corresponde al juez constitucional emitir conclusiones o valoraciones sobre la efectividad de un medicamento o tratamiento, pues carece de la competencia y de la experticia clínica para calificarla. La EPS ABC tuvo la oportunidad de pronunciarse sobre la manifestación de la accionante después de que la secretaría general de esta Corporación puso a disposición de las partes y terceros con interés las pruebas recaudadas. Sin embargo, guardó silencio.

\*

\* Con respecto a la falta de entrega de pañales, la accionante suministró tal información a la Corte Constitucional, dado que la magistrada ponente le solicitó que informara cualquier retraso o inconveniente que tuviera en el momento en que fue proferido el auto de pruebas en sede de revisión. Como ocurre con el asunto antes mencionado, la accionada tuvo la oportunidad de controvertir lo alegado por la actora. No obstante, no hizo ningún pronunciamiento sobre este insumo.

\*

\* En esa medida, dado que la actora presentó la acción de tutela por una presunta violación de su derecho a la salud, que fundamentó en la existencia de varios servicios y medicamentos a los que la EPS ABC no le garantizó acceso con prontitud, la Sala encuentra que es necesario pronunciarse sobre la situación relativa a la entrega de los pañales desechables. Si bien podría argumentarse que este no fue un hecho explícitamente invocado en el momento de interponer la acción de amparo, lo cierto es que, por un lado, la tutela argumenta que existió un retraso generalizado en la entrega de varios servicios, insumos y medicamentos de salud. Por otro, la accionada tuvo la oportunidad de conocer la intervención en la que la accionante puso de presente la situación de los pañales y tuvo la oportunidad de controvertirla. De esta manera, sus derechos al debido proceso y a la defensa han sido garantizados.

\* Como lo ha establecido en reiteradas ocasiones la jurisprudencia constitucional, el juez de tutela debe interpretar la demanda de tutela y, en consecuencia, complementar las pretensiones planteadas en ella para plantear el problema jurídico de forma completa. Este deber se deriva del principio de derecho de acuerdo con el cual el juez conoce el derecho (*iura novit curia*) y, por lo tanto, debe calificar autónomamente la realidad del hecho y

subsumirlo en las normas jurídicas que sean aplicables.

\*

\* Entonces, en el caso de la señora Laura, la Sala debe resolver los siguientes problemas jurídicos:

\*

a. a. ¿La entidad a cargo de prestar los servicios de salud a un adulto mayor diagnosticado con cáncer y otras enfermedades vulnera su derecho fundamental a la salud al no suministrarle los medicamentos que fueron ordenados por su médico tratante o retrasar su entrega?

\*

b. ¿La entidad a cargo de prestar los servicios de salud a un adulto mayor diagnosticado con cáncer y otras enfermedades vulnera su derecho fundamental a la salud al cambiar un medicamento ordenado por su médico tratante por otro distinto, cuando la persona indica que el medicamento entregado no es tan efectivo como el originalmente prescrito?

\*

c. ¿La entidad a cargo de prestar el servicio público de salud a un adulto mayor diagnosticado con cáncer y otras enfermedades vulnera su derecho fundamental a la salud al programar una cita médica con un especialista al que fue remitido cinco meses después de que es autorizada?

\*

d. ¿La entidad a cargo de prestar el servicio público de salud a un adulto mayor diagnosticado con cáncer y otras enfermedades vulnera su derecho fundamental a la salud al abstenerse de entregarle los pañales desechables que su médico tratante ha ordenado?

e. ¿Debe el juez de tutela ordenar a la entidad a cargo de prestar el servicio público de salud a un adulto mayor diagnosticado con cáncer y otras enfermedades, que alega retrasos varios en la provisión de distintos servicios y tecnologías, que le suministre el tratamiento integral

frente a sus diagnósticos?

\*

\* Ahora bien, con respecto a los casos de la señora Salomé T-(10.095.277) y Ramón (T-10.095.283), la Corte observa que, si bien EPS XYZ señaló haber suministrado todos los medicamentos, lo cierto es que al menos algunos de estos se han entregado por fuera del municipio de Entrerríos (Antioquia), donde residen. Está probado que algunos medicamentos fueron dispensados en San Pedro de los Milagros (Antioquia). En este sentido, con respecto a estos dos casos, y por su similitud fáctica, corresponde a la Corte resolver los siguientes problemas jurídicos:

\*

a. a. ¿La entidad a cargo de prestar los servicios de salud a un adulto mayor vulnera sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social al entregarle los medicamentos ordenados por su médico tratante fuera de su municipio de residencia?

\*

b. ¿Debe el juez de tutela ordenar a la entidad a cargo de prestar el servicio público de salud a un adulto mayor en esa situación que le suministre el tratamiento integral frente a sus diagnósticos?

\*

\* La Sala precisa que, por la ya mencionada similitud fáctica, estos dos casos se estudiarán de forma conjunta al momento de resolverlos.

\*

\* Dado que estos problemas jurídicos ya han sido estudiados en el pasado por la Corte Constitucional, a continuación, la Sala sintetizará algunos aspectos pertinentes de la jurisprudencia relativa al derecho fundamental a la salud, para luego resolver cada uno de estos problemas jurídicos a partir de las reglas jurisprudenciales vigentes.

\*

3.5. Reiteración de jurisprudencia: la efectividad del derecho fundamental a la salud abarca las garantías de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad

\* La jurisprudencia constitucional es clara en que el derecho a la salud es fundamental, entendimiento que quedó consolidado en la Sentencia T-760 de 2008. La Ley 1751 de 2015 así lo reconoció y estableció reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo”. Tanto la jurisprudencia como la ley mencionada han reconocido, como elementos fundamentales de este derecho, los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad.

\* En los términos de la ley estatutaria mencionada, el principio de accesibilidad exige que “[l]os servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural”. El elemento mencionado, a su vez, comprende cuatro dimensiones: (i) no discriminación, (ii) accesibilidad física, (iii) accesibilidad económica (asequibilidad) y (iv) acceso a la información. Para efectos de esta providencia, adquiere relevancia el elemento de accesibilidad física. En virtud de este, “los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán estar al alcance geográfico de todos los sectores de la población, en especial los grupos vulnerables o marginados”.

\* Con respecto al principio de oportunidad, la jurisprudencia ha determinado que este obliga a garantizar que toda persona pueda acceder a la prestación de servicios sin dilaciones, en el momento oportuno para recuperar su salud y bajo las condiciones definidas por el médico tratante. Solo razones estrictamente médicas justifican un retraso en la prestación del servicio. Este principio comprende dos garantías: (i) que el paciente reciba un diagnóstico de sus enfermedades y patologías para iniciar el tratamiento adecuado y (ii) que reciba los medicamentos y el suministro de servicios requeridos a tiempo.

\* En relación con el principio de integralidad, de acuerdo con el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, los servicios y tecnologías en salud que requieren los usuarios del Sistema de Salud deben proveerse “de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión,

cubrimiento o financiación definido por el legislador”. De esta garantía se deriva, en los términos de la misma norma, una prohibición de fragmentar “la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario”. Como resultado de este principio, la Corte Constitucional ha interpretado que el servicio de salud debe ser prestado de manera eficiente, con calidad y de manera oportuna antes, durante y después de la recuperación del estado de salud de la persona.

\* Así, para la jurisprudencia, el principio de integralidad supone el deber de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y con ello evitar a los pacientes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito frente a la misma patología. De esta forma, dicha garantía se vincula estrechamente con el principio de continuidad. Este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, implica que las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud sin interrupción alguna por razones administrativas o económicas. Finalmente, la Sala destaca que el principio de integralidad adquiere especial relevancia cuando está en peligro el derecho a la salud de sujetos de especial protección constitucional.

3.6. Reiteración de jurisprudencia: el derecho a la salud de los adultos mayores, que son sujetos de especial protección constitucional, tiene carácter prevalente

\* El artículo 49 de la Constitución, en concordancia con el artículo 13, reconoce que ciertos grupos poblacionales merecen una protección reforzada. Este mandato fue luego recogido por la Ley Estatutaria de Salud, cuando dispuso que, si bien los principios rectores del derecho a la salud se deben interpretar de manera armónica y sin privilegiar uno frente a otro, ello no impide adoptar acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección. En esa misma línea, el artículo 11 de la mencionada ley determinó que la atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, víctimas de la violencia, la población adulta mayor y las personas que sufren de enfermedades huérfanas o que se encuentren en situación de discapacidad requiere de especial protección por parte del Estado.

\*

\* Respecto del derecho a la salud de los adultos mayores, la Corte Constitucional ha indicado que este tiene una connotación especial porque se trata de personas que pueden estar en

una situación de debilidad manifiesta, vulnerabilidad y desventaja frente a la generalidad de las personas, tanto por su avanzada edad como por las afectaciones que inexorablemente llegan con la vejez. La jurisprudencia ha sostenido, de conformidad con el artículo 46 de la Constitución, que “[e]l Estado, la sociedad y la familia concurrirán para la protección y la asistencia de las personas de la tercera edad y promoverán su integración a la vida activa y comunitaria”.

\* Así, la protección de los adultos mayores prevalece y deben adoptarse medidas afirmativas en su favor. Esta Corte ha hecho énfasis en que la prestación de los servicios de salud a los adultos mayores debe garantizarse de forma continua, permanente y eficiente en virtud de la cláusula de Estado social de derecho. Por eso, cobran especial relevancia las garantías de integralidad, continuidad y oportunidad, a las que ya se hizo referencia.

### 3.7. Las personas con cáncer son sujetos de especial protección constitucional

\* En la Sentencia T-387 de 2018, se estudió el caso de un hombre que padecía cáncer de lengua, cuya agente oficiosa alegaba que la EPS se negaba a brindar de forma oportuna y diligente los tratamientos. Para analizar esta situación, la Corte se refirió al alcance de los principios de integralidad y oportunidad en la prestación de servicios de salud oncológicos y la especial protección de las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer. Concluyó que, conforme a los artículos 13, 48 y 49 de la Constitución Política, las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer, son sujetos de especial protección constitucional.

\*

\* También reiteró que, por esas razones, los pacientes con cáncer tienen derecho a una atención integral en salud, lo que debe incluir “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”. Estas consideraciones han sido reiteradas, por ejemplo, en la Sentencia T-232 de 2022.

\* Dado que el cáncer requiere de un tratamiento continuo, este “no puede sujetarse a

dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta”. Por lo tanto, los principios de integralidad y oportunidad adquieren una especial relevancia y deben cumplirse reforzadamente. Entonces, si los servicios de salud que el paciente requiere no se prestan eficaz, ágil y oportunamente, la violación de su derecho a la salud es especialmente gravosa. Por eso, la Corte ha establecido que cualquier demora en la prestación de los servicios que un paciente con cáncer requiere implica un incumplimiento de la obligación “reforzada” de la entidad responsable.

\* En relación con este asunto, conviene resaltar que la Ley 2360 de 2024 modificó la Ley 1348 de 2010, “reconociendo para los efectos de esta ley, como sujetos de especial protección constitucional a las personas con sospecha de cáncer o diagnosticadas con cáncer”. En particular, el artículo 2, que modificó el artículo 4 de la Ley 1348, dispone en su literal e) la siguiente definición de “sujetos de especial protección constitucional”: “[a]demás de los sujetos de especial protección determinados por la Corte Constitucional lo serán también aquellas personas con sospecha o diagnóstico de cáncer que, por sufrir una enfermedad catastrófica o ruinoso, se encuentran en estado de mayor vulnerabilidad, debilidad manifiesta y dependencia del sistema de salud, debido a que existe una afectación física, psicológica y social, quienes merecen una acción positiva estatal para efectos de lograr una igualdad real y efectiva”. Además, el artículo 3 de la Ley 2360 de 2024 declaró el cáncer como una enfermedad de interés en materia de salud pública y de prioridad nacional.

\*

3.8. Reiteración de jurisprudencia: las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud deben garantizar el acceso oportuno, integral y continuo de sus usuarios a los medicamentos

\*

\* De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, una entidad a cargo de prestar el servicio de salud viola el derecho a la salud de sus usuarios si no garantiza el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos que requieren. Esta obligación se incumple tanto si la entidad se abstiene de entregar los medicamentos como si lo hace de manera tardía o inoportuna. El derecho en mención adquiere un carácter prevalente en el caso de sujetos de especial protección constitucional y, en específico, de pacientes diagnosticados con

enfermedades catastróficas o ruinosas, tales como el cáncer; por lo tanto, la Corte ha concluido que la violación del derecho a la salud cuando se retrasa o no se realiza la entrega de un medicamento es “muy grave cuando se trata de una patología catastrófica”.

\*

\* En línea con dicha jurisprudencia, una entidad prestadora del servicio de salud desconoce los principios de accesibilidad e integralidad y, por lo tanto, vulnera el derecho a la salud de sus usuarios cuando no toma medidas para asegurar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio donde reside el paciente y demanda su traslado a otro lugar para recibir los fármacos, pues tal exigencia puede generar una barrera administrativa injustificada; especialmente, cuando la persona enfrenta restricciones económicas o de salud para desplazarse.

\* Ahora bien, es importante advertir que el acceso a los medicamentos es una garantía general del Sistema de Salud, por lo que no existe un requisito adicional de falta de capacidad económica o de una situación de salud que dificulte el desplazamiento a otro municipio para exigir el acceso a los medicamentos en el municipio de residencia de la persona. Esto es así por las siguientes razones.

\*

\* En primer lugar, tanto la ley como la jurisprudencia han llamado la atención sobre la obligación de las EPS de conformar su red de prestadores de manera que aseguren que la totalidad de sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área correspondiente.

\* En segundo lugar, en la Sentencia SU-508 de 2020, la Sala Plena recordó que una EPS vulnera el derecho a la salud cuando se abstiene de pagar los gastos de transporte intermunicipal que el usuario debe cubrir para acceder a un servicio o tecnología en salud ambulatorio (incluido en el plan de beneficios) que requiere y que es prestado por fuera del municipio de residencia. Reiteró que, aunque el transporte no es una prestación médica en sí misma, sí resulta necesario para garantizar la faceta de accesibilidad del derecho fundamental a la salud.

\* Siguiendo esta lógica, la Sala considera que el acceso oportuno, integral y continuo a los medicamentos no debe afectarse con la imposición de desplazamientos desproporcionados a los usuarios del sistema, en la medida que el suministro de medicamentos es un componente central de la atención en salud. Es por esta razón que la Sentencia T-195 de 2021, por ejemplo, estableció que exigir el desplazamiento de los usuarios del Sistema de Salud por fuera de su municipio de residencia para recibir los medicamentos carece de justificación porque supondría “olvida[r] entonces la obligación que tienen [las EPS] de sufragar los costos derivados del transporte que requiere el [usuario], de acuerdo con la jurisprudencia constitucional en vigor”.

\*

\*

\* En cuarto lugar, la Corte ha recordado reiteradamente la obligación de las EPS contenida en el Decreto Ley 019 de 2012 de (i) establecer un procedimiento de entrega de medicamentos a sus afiliados, que “asegure la entrega completa e inmediata de los mismos” cuando los reclaman. La norma establece, a la vez, que (ii) “[e]n el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza”.

\*

\* En suma, la Sala reitera que las entidades prestadoras del servicio de salud están obligadas a suministrar los medicamentos a sus usuarios de manera integral, oportuna y continua. Cualquier retraso o falta de entrega desconoce el derecho a la salud, mientras que la exigencia de desplazarse a otros municipios para este fin puede tornarse en una carga desproporcionada sobre las personas. Esta violación es muy grave si se trata de una persona con cáncer u otras enfermedades catastróficas o ruinosas. Igualmente, por regla general, las entidades a cargo de prestar servicios de salud violan el derecho a la salud de sus usuarios si no toman medidas para garantizar el acceso a los medicamentos prescritos en el municipio de residencia de la persona.

\*

3.9. Reiteración de jurisprudencia: cuando el juez de tutela no encuentra prueba de que una persona requiera un servicio de salud que solicita, debe proteger el derecho al diagnóstico

\* Según la jurisprudencia constitucional, cuando el juez de amparo no cuenta con una orden médica que prescriba el servicio de salud que la parte accionante solicita a través de la acción de tutela, debe proceder, por regla general, según dos parámetros. De un lado, si no existe ninguna evidencia, distinta a la prescripción inexistente, de que el accionante requiere el servicio, pero sí hay un indicio razonable de afectación al derecho a la salud de la persona, el juez debe ordenar a la EPS que disponga lo necesario para que sus profesionales valoren al paciente y determinen si requiere el medicamento, procedimiento, servicio o tecnología. De otro lado, si el juez puede determinar, con base en las pruebas disponibles, que el accionante tiene una necesidad evidente del servicio de salud que solicita, debe ordenar su suministro, condicionado a la ratificación posterior de un profesional adscrito a la EPS.

\*

\* Estos dos escenarios apuntan a proteger una de las facetas del derecho fundamental a la salud: la del diagnóstico. El derecho al diagnóstico cubre la posibilidad de que todos los pacientes reciban una valoración técnica y oportuna de su estado de salud y de los servicios que requieren. Con ello se pretende garantizar que los usuarios del Sistema de Salud tengan la posibilidad de que un profesional valore su estado y determine cuáles son los tratamientos que requieren, si existe tal necesidad. Ahora bien, esto no implica que la tutela se convierta en el trámite que los pacientes deben cumplir para acceder a ese derecho, ya que esta garantía hace parte de las obligaciones básicas de las entidades del Sistema de Salud.

3.10. Reiteración de jurisprudencia: las entidades a cargo de la prestación del servicio de salud deben suministrar los pañales desechables que los pacientes requieran

\* La Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015, implementó un sistema de exclusiones explícitas, de modo que todo servicio o tecnología en salud que no se encuentre expresamente excluido se encuentra incluido en el plan de beneficios. Este entendimiento quedó consolidado en la Sentencia SU-508 de 2020.

\*

\* En el marco de este modelo, la jurisprudencia de la Corte ha sido enfática en que los pañales desechables se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud por cuanto no han sido excluidos expresamente a través del mecanismo participativo establecido en la Ley 1751 de 2015. Por eso, las entidades responsables deben entregarlos cuando un médico tratante los prescribe.

\* La Corte ha estimado que los pañales tienen una importancia fundamental para la satisfacción del derecho a la vida digna. En efecto, la finalidad de los pañales es reducir la incomodidad e intranquilidad que les puede generar a las personas no poder controlar cuándo y dónde realizar sus necesidades. Además, la ausencia del insumo puede causar otras afecciones de salud, como dermatitis, lesiones de la piel e infecciones cutáneas y urinarias que generan dolor.

\*

### 3.11. Reiteración de jurisprudencia: el tratamiento integral frente a sujetos de especial protección constitucional

\*

\* Sobre el tratamiento integral, la Corte ha señalado que este encuentra sustento en el artículo 156 de la Ley 100 de 1993 y en los principios de integralidad y continuidad. La integralidad en salud implica que la atención debe ser ininterrumpida, completa, oportuna y de calidad, en relación con todo aquello que el médico tratante considere necesario para conjurar la enfermedad de una persona o mantener su calidad de vida.

\*

\* La Corte ha precisado que cuatro elementos deben ser verificados para ordenar el tratamiento integral en sede de tutela: (i) la negligencia de la EPS en el cumplimiento de sus deberes, por ejemplo, al programar tratamientos fuera de un término razonable o al imponer trabas administrativas; (ii) la existencia de prescripciones del médico tratante que determinen específicamente el diagnóstico del paciente y los servicios y/o insumos que requiere; (iii) la condición del demandante como sujeto de especial protección constitucional, y (iv) que el actuar de la EPS haya puesto en riesgo al paciente y prolongado sus

padecimientos.

\* Por tal razón, bajo estos supuestos, los jueces de tutela deben ordenar que se garanticen todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento. De todos modos, las órdenes de este tipo están sujetas a que, si las prestaciones o servicios médicos no están determinados, el juez deberá definir el alcance de la orden en el evento en que se acceda a ordenar el tratamiento integral, pues no es posible decretar un mandato futuro indeterminado o incierto.

\*

\* La Corte Constitucional ha reconocido, de manera reforzada, el tratamiento integral en casos en los que está en riesgo la situación de salud de sujetos de especial protección constitucional, como es el caso de los adultos mayores o de las personas con enfermedades catastróficas o ruinosas, entre otros.

### 3.12. Resolución de los casos acumulados

\* En esta oportunidad, la Sala Tercera de Revisión estudia un proceso acumulado de tres expedientes con múltiples pretensiones. Para recordar los aspectos centrales que guiarán su análisis, a continuación, se presenta un cuadro de resumen con la información relevante:

Expediente

Titular del derecho

Accionada

Reclamaciones por estudiar

10.065.192

Laura, de 70 años, diagnosticada con múltiples enfermedades, incluido cáncer.

EPS ABC

(i) Entrega oportuna de medicamentos

(ii) Cambio de medicamento

(iii) Cita con endocrinología

(iii) Pañales

(iv) Tratamiento integral

10.095.277

Salomé, de 70 años, con diagnóstico de hipertensión arterial, insomnio, dislipidemia y osteoporosis.

EPS XYZ

(i) Acceso a medicamentos en el lugar de residencia

(ii) Tratamiento integral

10.095.283

Ramón, de 75 años, con diagnóstico de fibrilación auricular, hipotiroidismo, hipertensión arterial y riesgo cardiovascular.

(i) Acceso a medicamentos en el lugar de residencia

(ii) Tratamiento integral

Tabla 5. Resumen de los casos estudiados.

3.12.1. Expediente T-10.065.192: la EPS ABC violó el derecho a la salud de la accionante, al no entregar de manera oportuna los medicamentos e insumos ordenados por sus médicos tratantes y no programar oportunamente las consultas con especialistas

\* La señora Laura tiene 70 años y padece de múltiples afecciones de salud, que incluyen cáncer de colon. Por tanto, se trata de un sujeto de especial protección constitucional, no solo por su edad y sus múltiples padecimientos, sino también de acuerdo con lo establecido

en la Ley 2360 de 2024, al ser una paciente con cáncer.

\*

\* Medicamentos no entregados. En el escrito inicial, la accionante reclamó la entrega de más de veinte medicamentos. Luego, en respuesta al auto de pruebas, la señora Laura, de forma global, indicó que sus fórmulas médicas vencían por falta de entrega de los medicamentos y que nunca le entregaron el medicamento Tapentadol, por lo que debió ser remplazado por Pregabalina, que no considera tan efectivo como el primero.

\*

\* Frente a ello, EPS ABC contestó, el 11 de julio de 2024, que los medicamentos ordenados fueron debidamente autorizados. Además, aseveró que se había comunicado con la usuaria, quien le informó que no tenía entregas pendientes.

\*

\* Para la Sala, sin embargo, no es posible concluir con certeza que los insumos y medicamentos reclamados hayan sido efectivamente entregados en su totalidad y de manera oportuna. Primero, la autorización emitida por la EPS no equivale a su entrega. Lo que se discute en la presente controversia es, precisamente, el suministro efectivo. Segundo, la señora Laura, al intervenir en el trámite de revisión, insistió en su inconformidad general por los retrasos y falencias en la entrega. Tercero, incluso si en el momento en que EPS ABC intervino en sede de revisión la entrega de medicamentos estaba al día, lo cierto es que la EPS no se pronunció ni refirió correctivos frente a las falencias alegadas por la accionante en los meses anteriores; especialmente por ser una adulta mayor con diagnóstico de cáncer que requiere con urgencia de los medicamentos.

\*

\* Así las cosas, la Sala encuentra vulnerado el derecho fundamental a la salud de la señora Laura. En consecuencia, la Sala ordenará la entrega continua, oportuna e integral de los medicamentos pendientes a la señora Laura.

\* Cambio de un medicamento. En línea con este tema, para la Sala no pasa desapercibido

que la accionante adujo que el medicamento Pregabalina no es igual de efectivo, frente a sus síntomas, como el Tapentadol. De este último, como se sintetizó anteriormente, constan en el expediente dos registros de autorización en julio de 2024.

\*

\* La Sala desconoce las razones que motivaron el cambio de medicamento y su posible impacto en la salud de la accionante. No es claro si un médico dictaminó el cambio y tampoco si algún especialista valoró la queja de la señora Laura en relación con la efectividad del tratamiento. Ciertamente, el juez de tutela no tiene el conocimiento y tampoco es el llamado para conceptuar sobre la idoneidad de un medicamento. Es el médico tratante el que puede determinarlo a partir de su propio concepto técnico. Lo que la Sala sí puede advertir preliminarmente es que se trata de medicamentos que controlan el dolor que las afecciones a su salud generan en la señora Laura, por lo que la efectividad del tratamiento es una cuestión de importancia constitucional que repercute en la vida digna.

\*

\* Por consiguiente, ante la falta de certeza sobre la existencia de una valoración médica relativa al suministro de uno u otro compuesto, en garantía del derecho a la salud en su faceta de diagnóstico, la Sala ordenará que EPS ABC EPS: (i) disponga lo necesario para que sus profesionales analicen el estado del tratamiento y de la salud de la señora Laura y determinen cuál es el camino a seguir en relación con la prescripción del medicamento Tapentadol; y, de mantenerse su prescripción, (ii) disponga y verifique la entrega efectiva, oportuna y continua del referido medicamento.

\*

\* Reclamación de cita con el especialista en endocrinología. Desde el escrito inicial, la accionante reclamó la falta de asignación de una cita con el especialista en endocrinología. En sede de revisión, la accionante allegó autorización emitida el 16 de marzo de 2024, que acredita que la consulta quedó programada para el 16 de agosto siguiente, es decir, cinco meses después.

\*

\* Para la Sala, esta situación da cuenta de la vulneración del derecho a la salud de la señora Laura. Programar una cita con un especialista cinco meses después de que es autorizada, para una adulta mayor con diagnóstico de cáncer y quien recibe cuidados paliativos, no se compadece con su situación y la urgencia del tratamiento. La jurisprudencia ha hecho énfasis en que el cáncer es una enfermedad que requiere de un acompañamiento continuo, en el que la integralidad y la continuidad son determinantes. Por su parte, EPS ABC no aportó alguna justificación que explique el tiempo de espera.

\*

\* Ahora bien, en la medida que esta providencia se profiere en una fecha cercana a la programada para la consulta, se torna inocua una orden de programación diferente. Sin embargo, en relación con la pretensión de tratamiento integral que se aborda más adelante, la Sala ordenará a EPS ABC que, en lo sucesivo, tome las medidas necesarias y conducentes para garantizar el cumplimiento de los principios de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en el tratamiento y la atención a la señora Laura, de manera consecuente con su calidad de sujeto de especial protección constitucional.

\*

\* Entrega de pañales. La accionante relató ante la Corte que, desde diciembre de 2023, EPS ABC no le ha suministrado los pañales desechables que requiere. Acompañó su respuesta con una prescripción del 23 de abril de 2024, en la que se registra un diagnóstico de incontinencia urinaria y también se ordenan pañales. A la vez, dentro del historial de autorizaciones que EPS ABC allegó, se encuentra una del 26 de abril de 2024 referida a este insumo. Asimismo, dentro de la consulta clínica del 19 de junio de 2024, se observa que el médico tratante registró en el plan de tratamiento la necesidad de pañales.

\*

\* Respecto de la vigencia de la prescripción, teniendo en cuenta el tiempo transcurrido, la Sala resalta, por un lado, que los pañales son un insumo de prestación periódica y, por otro que el diagnóstico de la accionante permite concluir que la falta de control de esfínteres continuará en el tiempo. Las pruebas aportadas por ambas partes, además, dan cuenta de que el tratamiento de la actora incluye el suministro de este insumo. En consecuencia, la

Sala dispondrá entregar los pañales conforme a la prescripción existente, en caso de que ello no haya ocurrido en el momento en que se notifique esta sentencia.

\* Tratamiento integral. Como se explica a continuación, en esta ocasión se configuran los criterios para conceder el tratamiento integral a la señora Laura respecto de las patologías que padece.

\* Primero, la EPS ha sido negligente en el cumplimiento de sus deberes. A pesar de la atención prevalente que requiere la accionante, ha tenido que ser requerida por el juez de tutela para cumplir sus obligaciones. Durante el proceso de tutela, la EPS no justificó con claridad las razones de las dilaciones en el suministro de algunos servicios y la falta de provisión de otros. Se limitó a argumentar que está al día, pero la Corte encuentra que esa no es la situación.

\* Lo cierto es que se trata de una adulta mayor con graves afecciones de salud, que se encuentra actualmente en el programa de cuidados paliativos. Entre las fuertes afecciones de salud que padece, se encuentra un diagnóstico de cáncer. A pesar de esto, la EPS ha retrasado el suministro de varios servicios y, especialmente, de los múltiples medicamentos que requiere la accionante. En ningún momento del proceso de tutela, la EPS explicó tales falencias o las contravirtió de manera específica. Se limitó a hacer afirmaciones generales de haber cumplido con sus obligaciones, pero no se refirió a las alegaciones concretas que planteó la actora, ni durante el trámite de instancia ni ante la Corte Constitucional. Ese incumplimiento reiterado, en el caso de una persona que es sujeto de especial protección y cuya condición de salud es compleja, da cuenta de una conducta que no se corresponde con la gravedad del caso. La EPS ha debido desplegar, de manera oportuna e integral, las acciones necesarias para asegurarse de que la vida, la salud y la integridad de la paciente estuvieran debidamente protegidas, por lo menos garantizando todos los servicios ordenados por los médicos tratantes.

\* Segundo, dentro del expediente obran los registros de los medicamentos, insumos y consultas con especialistas, entre otros servicios y tecnologías, que los médicos de la señora Laura han ordenado. En concreto, la Corte encontró órdenes claras de los medicamentos, los pañales no entregados y la cita con endocrinología que fue programada cinco meses después de su autorización. Igualmente, como se sintetizó en esta sentencia, existe prueba de los

registros que la historia clínica de la accionante incluye sobre los varios diagnósticos que tiene. No existe duda alguna sobre los diagnósticos ni sobre la existencia de las órdenes médicas, pues la actora las aportó al expediente en reiteradas ocasiones, como se sintetizó en el capítulo de antecedentes. Su diagnóstico también fue establecido con precisión a partir de las pruebas obrantes en el expediente.

\* Tercero, la señora Laura es un sujeto de especial protección constitucional, pues es una adulta mayor con varias afecciones de salud, entre ellas, cáncer.

\* Cuarto, el actuar de la EPS ha puesto en riesgo la calidad de vida de la paciente y sus oportunidades de recuperación. En su condición actual, el acceso a los medicamentos, insumos y servicios en salud resulta esencial para garantizar la vida en condiciones dignas de la accionante.

\* A partir de lo estudiado, la Sala Tercera de Revisión ordenará a la EPS ABC que garantice el tratamiento integral en favor de la señora Laura respecto de los diagnósticos que ha recibido. Lo anterior, en procura de que sean prestados los servicios en salud que disponga el médico tratante de manera ininterrumpida, completa, diligente y oportuna.

\*

\* Por las razones mencionadas, la Sala Tercera de Revisión revocará la decisión de instancia que declaró la improcedencia de la acción de tutela. En su lugar, amparará el derecho a la salud de la accionante y adoptará los remedios que se anunciaron anteriormente.

3.12.2. Expedientes T-10.095.277 y T-10.095.283: EPS XYZ vulneró el derecho a la salud de los accionantes, al no garantizar el acceso a los medicamentos en su municipio de residencia

\*

\* Tanto la señora Salomé como el señor Ramón son personas de la tercera edad con varios diagnósticos que afectan su salud y que requieren de un tratamiento farmacológico constante.

\*

\* A pesar de que EPS XYZ informó a la Corte que no existían medicamentos pendientes de entrega, dicha entidad no se refirió a las barreras de suministro que implica el desplazamiento de los accionantes hacia otros municipios. Dispensadora 3, por su parte, indicó que parte de los medicamentos se reclamaron en el municipio de San Pedro de los Milagros (Antioquia). Dispensadora 2 guardó silencio, por lo que no es claro si la señora Salomé y el señor Ramón han tenido que reclamar parte de los fármacos en la ciudad de Medellín. A continuación, la Sala se pronuncia sobre las pretensiones de estas dos acciones de tutela.

\* Entrega de medicamentos en el lugar de residencia de los pacientes. Más allá de que la entrega de los medicamentos se encuentre al día -como asegura EPS XYZ-, tal situación no desvirtúa, por sí sola, una violación al derecho a la salud de la señora Salomé y del señor Ramón. El problema jurídico que los casos plantean no se limita a preguntarse por la entrega de los medicamentos, sino particularmente por las condiciones en que se realiza y las posibles barreras que supone el desplazamiento periódico de unos adultos mayores, fuera de su municipio de residencia, para obtener los medicamentos que requieren.

\*

\* A diferencia de los jueces de instancia, la Sala concluye que EPS XYZ vulneró el derecho a la salud de los accionantes al no tomar medidas para garantizar sus componentes de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud. La EPS ha impuesto una barrera administrativa al exigir el desplazamiento de dos adultos mayores fuera del municipio de residencia para acceder a los medicamentos previamente ordenados. Dicha barrera puede tornarse desproporcionada dada la avanzada edad y el estado de salud de los accionantes, así como la distancia que deben recorrer. En efecto, el municipio de Entrerríos (Antioquia) se encuentra a una distancia aproximada de 22 kilómetros del municipio de San Pedro de los Milagros (Antioquia) y 55 kilómetros de la ciudad de Medellín. Tales trayectos podrían tardar entre 40 minutos y una hora y media, aproximadamente.

\*

\* De entrada, llama la atención que EPS XYZ no ofreció razón alguna para exigir tal desplazamiento. La única posible justificación proviene de la manifestación del personero

municipal de Entrerríos (Antioquia) en el sentido de que, telefónicamente, la EPS le indicó que no era posible transportar los medicamentos al municipio por los costos involucrados. La entidad demandada no sustentó estos costos en ningún momento.

\* Como ya se expuso (capítulo 3.11. *supra*) la jurisprudencia ha establecido que las EPS tienen una obligación de garantizar el acceso a los medicamentos en el municipio de residencia de sus usuarios. Esta es una garantía derivada de los principios de accesibilidad, oportunidad, integralidad y continuidad. En específico, este último, en los términos de la Ley 1751 de 2015, implica que los servicios de salud no se pueden interrumpir por razones administrativas o económicas.

\* Además, los hechos que la Corte ha conocido indican que EPS XYZ sí cuenta dentro de su red, por lo menos, con un dispensador de medicamentos en Entrerríos (Antioquia): Dispensadora 1. La EPS, de hecho, informó a la Corte que esta es la IPS a cargo de entregar los medicamentos a la señora Salomé y al señor Ramón, de acuerdo con su residencia. La señora Salomé y el señor Ramón se han dirigido a reclamar los medicamentos en tal entidad, pero no los han recibido en su totalidad. En cambio, han sido redirigidos hacia otros municipios. Las pruebas recaudadas por la Corte dan cuenta de que, en efecto, han reclamado medicamentos, por lo menos, en el municipio de San Pedro de los Milagros (Antioquia). En este punto es importante reiterar que, cuando los medicamentos no han sido entregados en su totalidad, las EPS tienen, en virtud del artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, la obligación de disponer de un mecanismo excepcional para garantizar la entrega de los medicamentos en el lugar de residencia o trabajo de la persona, dentro de las 48 horas siguientes.

\* Teniendo en cuenta las consideraciones expuestas, la Sala ordenará a EPS XYZ que, en el término de los siete (7) días siguientes a la notificación de esta providencia, adopte las medidas necesarias y conducentes para garantizar, en lo sucesivo, la entrega continua, oportuna e integral de los medicamentos que les sean ordenados a la señora Salomé y al señor Ramón en Entrerríos (Antioquia) o el municipio que corresponda a su residencia. En los eventos en que, excepcionalmente, esto no ocurra cuando los usuarios reclamen los medicamentos en el prestador respectivo de su municipio, EPS XYZ deberá dar cumplimiento al artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 y, en consecuencia, garantizar la entrega de los medicamentos en la residencia o el trabajo de los pacientes, dentro de las 48 horas

siguientes a la entrega incompleta de los medicamentos, de acuerdo con la autorización de los afiliados.

\* Tratamiento integral. Ahora bien, en estos dos casos puntuales, la Sala se abstendrá de conceder el tratamiento integral. Si bien la señora Salomé y el señor Ramón son sujetos de especial protección constitucional a quienes les fueron impuestas barreras administrativas injustificadas en el suministro de medicamentos en su municipio, de ello por sí solo no se deriva una actuación negligente que requiera de órdenes adicionales de parte del juez de tutela. Tampoco se evidencian en el expediente otras prescripciones pendientes de trámite. Más allá de los medicamentos que no fueron entregados en su totalidad en Entrerríos (Antioquia), no se encuentra ordenado algún tratamiento específico que requiera un seguimiento periódico que se esté incumpliendo.

\* Por las razones expuestas, la Sala revocará las decisiones de instancia que ahora se revisan y concederá el amparo al derecho a la salud de la señora Salomé y del señor Ramón. La violación a este derecho, en línea con la jurisprudencia aquí reiterada, pone en riesgo los demás derechos invocados en la acción de tutela: vida, dignidad humana y seguridad social. En consecuencia, adoptará los remedios que se enunciaron.

#### 4. Decisión

\* En mérito de lo expuesto, la Corte Constitucional de la República de Colombia, administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución Política,

\*

#### RESUELVE

En relación con el expediente T-10.065.192, REVOCAR el fallo de tutela proferido por el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Villamaría (Caldas) el 20 de febrero de 2024, en el trámite de la acción de tutela presentada por Laura contra la EPS ABC, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. En su lugar, DECLARAR la carencia actual de objeto por hecho superado en relación con la programación de una consulta con el especialista en cuidados paliativos y CONCEDER el amparo del derecho a la salud de la señora Laura en relación con las demás pretensiones aquí estudiadas.

\*

. En consecuencia, ORDENAR a la EPS ABC que, dentro del término de las cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación de esta providencia, verifique con la accionante y con las instituciones prestadoras de servicios de salud que pertenecen a su red de prestadores si en este momento han sido entregados todos los medicamentos e insumos de salud ordenados a la señora Laura. La simple autorización por la EPS no es suficiente para considerar cumplida su obligación de garantizar los principios de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en la prestación del servicio de salud. En caso contrario, deberá garantizar el acceso a los faltantes dentro de los cinco (5) días siguientes a la notificación de esta providencia.

\*

. ORDENAR a la EPS ABC que, dentro de los diez (10) días siguientes a la notificación de esta providencia, (i) adopte las medidas conducentes y necesarias para que sus profesionales adscritos analicen el estado del tratamiento y de la salud de la señora Laura y determinen cuál es el camino a seguir en relación con la prescripción del medicamento Tapentadol; y, de mantenerse su prescripción, (ii) disponga y verifique la entrega efectiva, oportuna y continua del referido medicamento según los términos ordenados por el médico tratante.

. ORDENAR a la EPS ABC que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, entregue los pañales desechables ordenados por los médicos tratantes de la señora Laura, si aún no lo ha hecho. En lo sucesivo, los pañales, como todos los demás servicios y tecnologías que ordene el médico tratante, deberán ser entregados de forma integral, oportuna y continua.

\*

. ORDENAR a la EPS ABC que, en lo sucesivo, suministre el tratamiento integral a la señora Laura en relación con sus diagnósticos. Por consiguiente, deberá tomar las medidas necesarias y conducentes para garantizar el cumplimiento de los principios de accesibilidad, oportunidad, continuidad e integralidad en el tratamiento y la atención a la señora Laura. Un incumplimiento de tal obligación puede acarrear sanciones a la luz de la regulación vigente.

\*

. En relación con el expediente T-10.095.277, REVOCAR el fallo de tutela proferido por el Juzgado Promiscuo Municipal de Entrerríos (Antioquia) el 15 de febrero de 2024, en el trámite de la acción de tutela presentada por el personero municipal de dicho municipio, en favor de Salomé, contra EPS XYZ, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia. En su lugar, CONCEDER el amparo del derecho fundamental a la salud de la señora Salomé.

\*

. En consecuencia, ORDENAR a EPS XYZ que, dentro de los siete (7) días siguientes a la notificación de esta providencia, adopte las medidas necesarias y conducentes para garantizar, en lo sucesivo, la entrega continua, oportuna e integral de los medicamentos que le sean ordenados a la señora Salomé en Entrerríos (Antioquia) o el municipio que corresponda a su residencia. En los eventos en que, excepcionalmente, esto no ocurra cuando la señora Salomé reclame los medicamentos en el prestador respectivo de su municipio, la EPS deberá dar cumplimiento al artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012 y, en consecuencia, garantizar la entrega de los medicamentos en la residencia o el trabajo de la paciente, dentro de las 48 horas siguientes a la