



REPÚBLICA DE COLOMBIA

Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

FALLO DE ACCIÓN DE TUTELA							
FECHA	CINCO (05) DE MARZO DE DOS MIL VEINTICINCO (2025)						
RADICADO	05001	31	05	017	2025	10027	00
PROCESO	TUTELA No.00029 de 2025						
ACCIONANTE	ALISON DEL SOCORRO ARANGO CUARTAS						
AFECTADA	ORFA LUZ PIZARRO DE CUARTAS						
ACCIONADA	NUEVA EPS						
PROVIDENCIA	SENTENCIA N°.00054 de 2025						
TEMAS	SALUD, VIDA, DIGNIDAD HUMANA						
DECISIÓN	TUTELA DERECHOS						

La señora ALISON DEL SOCORRO ARANGO CUARTAS, quien actúa como agente oficiosa de la señora ORFA LUZ PIZARRO DE CUARTAS, con cédula de ciudadanía 21.843.262, presentó en este Despacho judicial acción de tutela en contra de la NUEVA EPS, por considerar vulnerado el derecho fundamental de la salud, vida, vida digna, que en su sentir, le han sido conculcados por la entidad accionada.

Pretende la accionante que se tutelen sus derechos fundamentales mencionados, y como consecuencia se ordene a la EPS NUEVA, autorice y entregue los medicamentos DENOSUMAB 60 miligramos /mililitros solución inyectable, cantidad 1 jeringa precargada y softane gotas (N°6), que se concede el tratamiento integral frente a los diagnósticos de M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRATURA PATOLOGICA, H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL.

Para fundar la anterior pretensión, afirma la afectada, que tiene 71 años de edad, que se encuentra afiliada NUEVA EPS, régimen contributivo, que tiene diagnósticos de M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRATURA PATOLOGICA, H048 OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL, Que El 13 de Septiembre De 2024, el médico Tratante le ordenó DENOSUMAB 60 MILIGRAMOS /MILILITROS SOLUCIÓN INYECTABLE, CANTIDAD 1 JERINGA PRECARGADA y el 1 de febrero de 2025 le ordenó el

medicamento SOFTANE GOTAS (N°6). Que a la fecha no le han entregado los medicamentos, que el estado de salud de la afectada es delicado.

PRUEBAS:

La parte accionante anexa con su escrito:

- Anexa copia cédula de ciudadanía de la afectada, Historia Clínica, orden medicas. (fls.13/19).

RÁMITE Y RÉPLICA

La presente acción se admite en fecha del 21 de febrero de este año, ordenándose la notificación al representante legal de la accionada, enterándolo que tenía el término de **DOS (02) DÍAS** para pronunciarse al respecto, e igualmente ordenando imprimirle el trámite establecido para esta clase de acciones.

A folios 22/27, Archivo 04, reposa las notificaciones a las entidades accionadas, mediante correo electrónico. Notificada la acción de tutela conforme las previsiones de los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, se le concedió un término de DOS (02) DIAS a las accionada para rendir los informes del caso. La NUEVA EPS, no da respuesta al requerimiento que le hizo el despacho, tal y como consta, por lo anterior, habrá de aplicarse el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, el cual indica:

“ARTICULO 20.-Presunción de veracidad. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa”.

Sobre el particular, señaló la Corte Constitucional:

“El artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991, consagra la presunción de veracidad como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la autoridad pública o el particular contra quien se ha interpuesto la acción de tutela, en aquellos eventos en los que el juez requiere cierta información (art. 19 Decreto 2591 de 1991) y aquella que no es allegada dentro del plazo respectivo o simplemente no llega, dicha negligencia tiene como consecuencia que los hechos narrados por el accionante en la demanda de tutela sean tenidos como ciertos”.



Entregado: NOTIFICO LA ADMISION DE LA ACCION DE TUTELA RADICADO 05001310501720251002700

Desde: postmaster@nuevaeps.com.co <postmaster@nuevaeps.com.co>

Fecha: Vie 21/02/2025 15:42

Para: Nueva eps <secretaria.general@nuevaeps.com.co>

1 archivo adjunto (48 KB)

NOTIFICO LA ADMISION DE LA ACCION DE TUTELA RADICADO 05001310501720251002700

El mensaje se entregó a los siguientes destinatarios:

[Nueva eps](#)

Asunto: NOTIFICO LA ADMISION DE LA ACCION DE TUTELA RADICADO 05001310501720251002700

Procede el despacho a resolver, previas las siguientes,

CONSIDERACIONES

La acción de tutela fue concebida como un mecanismo constitucional a través del cual, las personas naturales o jurídicas, tienen la facultad de exigir ante cualquier Juez de la República, en todo momento y lugar la protección de sus derechos constitucionales fundamentales cuando quiera que se presente una violación o amenaza por medio de actos, hechos u omisiones de cualquier autoridad pública o por particulares en determinadas y precisas circunstancias.

PROBLEMA JURÍDICO: Determinar si al afectado, le asiste o no el derecho a la que la entidad accionada, autorización y entrega de los medicamentos que requiere la accionante.

TEMAS A TRATAR: i) Requisitos procedencia de la acción de tutela; ii) Jurisprudencia del Derecho a la Seguridad Social en Salud; iii) Caso Concreto

i) Requisitos procedencia de la acción de tutela:

De acuerdo a lo establecido en el Decreto 2591 de 1991, para el ejercicio de la acción de tutela se deben acreditar unos requisitos que permitan establecer su procedencia para resolver el problema jurídico puesto en conocimiento del juez constitucional. Adicionalmente es extenso el análisis jurisprudencial de estos tres requisitos, como se indicó en la Sentencia T-219 del 5 junio de 2018, así se indicó:

- (i) *La legitimación en la causa por activa:* El artículo 86 de la Constitución Política[36] establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá interponer acción de directamente o a través de un representante que actúe en su nombre.

- (ii) *La legitimación por pasiva:* El artículo 5 del Decreto 2591 de 1991[39] establece que la acción de tutela procede contra toda acción u omisión de una autoridad pública que haya violado, viole o amenace un derecho fundamental. También procede contra acciones u omisiones de particulares, de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto, particularmente, las hipótesis se encuentran plasmadas en el artículo 42.
- (iii) *La inmediatez:* el principio de inmediatez de la acción de tutela está instituido para asegurar la efectividad del amparo y, particularmente, garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales que se encuentren amenazados o se hayan visto vulnerados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos previstos en la Constitución y demás normas reglamentarias, así como en la jurisprudencia de esta Corte. Por lo tanto, el transcurso de un lapso desproporcionado entre los hechos y la interposición del amparo tornaría a la acción en improcedente, puesto que desatendería su fin principal.

Frente al principio de la inmediatez en la presentación de la acción de tutela, se encuentra que en la sentencia SU 391 DE 2016, la Corte constitucional lo analizó en los siguientes términos:

“El artículo 86 de la Constitución Política señala que la acción de tutela podrá interponerse “en todo momento y lugar”. La Corte Constitucional ha entendido que por esa razón no es posible establecer un término de caducidad de la acción de tutela, pues ello sería contrario al artículo citado[36]. Con todo, ha aclarado que lo anterior no debe entenderse como una facultad para presentar la acción de tutela en cualquier momento, ya que ello sería contrario a la seguridad jurídica y desnaturalizaría la acción, concebida como un remedio de aplicación urgente que demanda una protección efectiva y actual de los derechos invocados[37]. Esta finalidad de la acción de tutela está prevista en el mismo artículo 86 de la Constitución, que señala que esta tiene por objeto “la protección inmediata” de los derechos alegados.

61. Por lo anterior, a partir de una ponderación entre la prohibición de caducidad y la naturaleza de la acción, se ha entendido que la tutela debe presentarse en un término razonable, pues de lo contrario podrá declararse improcedente[38]. No existen reglas estrictas e inflexibles para la determinación de la razonabilidad del plazo, sino que es al juez de tutela a quien le corresponde evaluar, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, lo que constituye un término razonable. Esto implica que la acción de tutela no puede ser rechazada con fundamento en el paso del tiempo, sino que debe el juez estudiar las circunstancias con el fin de analizar la razonabilidad del término para interponerla[39].

62. La jurisprudencia ha identificado criterios que orientan al juez de tutela a evaluar, en cada caso, si se ha cumplido con el requisito de la inmediatez. Tales criterios se relacionan con:

- (i) *La situación personal del peticionario: debe analizarse la situación personal del peticionario, pues en determinados casos esta hace desproporcionada la exigencia de presentar la acción de tutela en un término breve. A modo enunciativo, la jurisprudencia ha señalado que tal exigencia podría ser desproporcionada cuando el peticionario se encuentre en “estado de indefensión, interdicción, abandono, minoría de edad [o] incapacidad física”[40].*
- (ii) *El momento en el que se produce la vulneración: pueden existir casos de vulneraciones permanentes a los derechos fundamentales[41]. En estos casos, para analizar la inmediatez el juez de tutela no debe contar el término desde el momento en*

el que la vulneración o amenaza inició hasta la fecha de presentación de la tutela, sino que debe tomar en cuenta el tiempo por el que esta se prolongó.

- (iii) *La naturaleza de la vulneración: existen casos donde se presenta un nexo causal entre el ejercicio inoportuno de la acción de tutela y la vulneración de los derechos de los interesados[42]. De acuerdo con este criterio, el juez debe analizar si la demora en la presentación de la tutela guarda relación con la situación de vulneración de derechos fundamentales que alega el peticionario.*
- (iv) *La actuación contra la que se dirige la tutela: la jurisprudencia constitucional ha señalado que el análisis de la inmediatez puede variar dependiendo de la actuación que se identifica como vulneratoria de los derechos invocados en la tutela. Específicamente, ha señalado que este análisis debe ser más estricto tratándose de acciones de tutela contra providencias judiciales. Al respecto, ha sostenido que “el requisito de inmediatez tiene una relevancia particular en los casos de tutela contra providencias judiciales, de manera que la verificación de su cumplimiento debe ser aún más estricta que en otros casos, por cuanto la firmeza de las decisiones judiciales no puede mantenerse en la incertidumbre indefinidamente”[43].*
- (v) *Los efectos de la tutela: la Corte ha considerado que, aún si se encuentra un motivo que justifique la demora en la interposición de la tutela, el juez debe tener en cuenta los efectos que esta tendría en los derechos de terceros si se declarara procedente, pues tales terceros tienen una expectativa legítima a que se proteja su seguridad jurídica[44].”*

iv) La Subsidiariedad: En virtud de lo dispuesto en el artículo 86 de la Constitución Política, la reiterada jurisprudencia constitucional adoptada en la materia[41] y los artículos concordantes del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela tiene un carácter residual y subsidiario, razón por la cual sólo procede excepcionalmente como mecanismo de protección *definitivo*: (i) cuando el presunto afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, (ii) cuando existiendo, ese medio carezca de idoneidad o eficacia para proteger de forma adecuada, oportuna e integral los derechos fundamentales, en las circunstancias del caso concreto; así mismo, procederá como mecanismo *transitorio* cuando se interponga para evitar la consumación de un perjuicio irremediable a un derecho fundamental. En el evento de proceder como mecanismo transitorio, la protección se extenderá hasta tanto se produzca una decisión definitiva por parte del juez ordinario[42].

En sentencia **T-327 de 2024**, acerca de la salud y diagnóstico dijo:

“...Del derecho fundamental a la salud y su goce efectivo. Reiteración de jurisprudencia

48. El texto contenido en el artículo 49 superior consagra la salud como un servicio público en cabeza del Estado. De igual manera, estableció que el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud deben garantizarse a todas las personas. En tal sentido, el Estado tiene la responsabilidad de organizar, dirigir y reglamentar la garantía a la salud bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

49. La jurisprudencia de la Corte y el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015[52] han considerado el derecho a la salud como un derecho fundamental, autónomo e

irrenunciable, que protege múltiples ámbitos de la vida humana^[53], tanto individuales como colectivos. La referida norma estableció que el Estado debe adoptar políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso de actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas.

50. Con el objetivo de ampliar lo mencionado anteriormente, se destacan varios elementos y principios esenciales en el ámbito de la salud. En primer lugar, la *integralidad* implica que los usuarios del sistema de salud tienen derecho a recibir atención médica completa y tratamientos adecuados según lo indicado por el médico tratante. La *accesibilidad* asegura que los servicios y tecnologías de salud estén al alcance de todos, sin discriminación y en condiciones equitativas, abarcando aspectos como la eliminación de barreras físicas, la asequibilidad económica y el acceso a la información pertinente. La *oportunidad* garantiza que la prestación de servicios de salud se realice de manera oportuna, sin demoras injustificadas. La *continuidad* implica el derecho a recibir atención de forma continua, sin interrupciones por motivos administrativos o financieros una vez que se ha iniciado el tratamiento. Por último, la *universalidad* asegura que todos los residentes en Colombia tengan acceso efectivo al derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida, con el objetivo de garantizar un servicio de calidad para todos los usuarios del sistema de salud^[54].

51. La jurisprudencia constitucional consideró que el derecho a la salud tiene una doble connotación. Por una parte, como una garantía fundamental. Por otra, como un servicio público a cargo del Estado^[55]. A su vez, el referido derecho se encuentra guiado por los principios enunciados en el artículo 6 de la Ley Estatutaria 1755 de 2015^[56], los cuales orientan la prestación de los servicios de salud y se materializan a través del denominado Sistema de Salud^[57].

Especial protección del derecho a la salud de los adultos mayores y personas de la tercera edad. Reiteración de jurisprudencia

52. La jurisprudencia constitucional ha señalado que los adultos mayores son sujetos de especial protección “debido a que se encuentran en una situación de desventaja”^[58]. En tal medida, “los adultos mayores sufren el desgaste natural de su organismo y, con ello, el deterioro progresivo e irreversible de la salud”^[59]. Tal situación deriva en la afectación directa a su estado de salud por padecer de enfermedades que son propias del transcurrir de la vida biológica. A causa de lo anterior, es necesario garantizar a aquellos los servicios de salud que requieran con la debida prioridad. Dicho de otra manera, los derechos fundamentales de los adultos mayores deben interpretarse en concordancia con el principio de dignidad humana y la protección de estos es de carácter prevalente.

53. Sucede lo propio con las personas de la tercera edad, quienes tienen una protección especial por parte del Estado respecto a los derechos que les corresponde frente a las atenciones en salud. Esta corporación indicó que “es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado”^[60].

54. Por su parte, la Sentencia T-005 de 2023^[61] reiteró lo señalado en la Sentencia T-221 de 2021^[62], al indicar que “los servicios de salud requeridos por las personas de la tercera edad deben garantizarse de forma continua, permanente, oportuna y eficiente, en atención al deber de protección y asistencia consagrado en el artículo 46 superior.” De igual manera, la Sentencia T-338 de 2021^[63] aludió consideraciones de la Sentencia SU-508 de 2020^[64] en relación el carácter universal de derecho a la salud frente a la implementación de acciones afirmativas en favor de este grupo poblacional. En aquella decisión, este tribunal señaló que “este grupo afronta debilidades para desarrollar ciertas funciones y actividades. Como consecuencia de ello, estas personas resultan inmersas en situaciones de exclusión en el ámbito económico, social y cultural. De manera que, es necesario adoptar medidas que permitan suprimir esas barreras para garantizar la igualdad material de esa población”

55. Conforme lo anterior, la Sala reitera que los conceptos de “adulto mayor” y de “persona de la tercera edad” no deben ser utilizados como sinónimos pues su concepción es diferente. Tal distinción, la realizó esta corporación en distintas decisiones^[65]. Al respecto, consideró que el concepto de “adulto mayor” se encuentra definido en la Ley 1276 de 2009^[66]. De otra parte, el término “persona de la tercera edad”^[67] se refiere a quien haga parte de la población de adulto mayor y haya superado la expectativa de vida. Es decir, “no todos los adultos mayores son personas de la tercera edad; por el contrario, cualquier persona de la tercera edad será un adulto mayor”^[68].

Especial protección del derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad. Reiteración de jurisprudencia.

56. El texto constitucional establece que “El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan”^[69]. De igual manera, el artículo 47 impuso una obligación a cargo del Estado para adelantar una política de revisión, rehabilitación e integración social para las personas con discapacidad a quienes, se les prestará la atención especializada que requieran. Los referidos preceptos constitucionales deben integrarse con el concepto de salud desarrollado en el artículo 49 superior.

57. Por su parte, la Ley 1618 de 2013^[70] estableció que todas las personas en situación de discapacidad tienen derecho a la salud y a que tal garantía se otorgue con calidad y oportunidad de los servicios para la habilitación y rehabilitación integral de las personas en dicha condición. A su vez, el artículo 11 de la Ley 1751 de 2015 indicó que dicho grupo goza de especial protección por parte del Estado y su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica. Además, las instituciones del sector salud deberán garantizar las mejores condiciones para la atención en salud de aquellas personas.

58. Al respecto, esta corporación consideró en la Sentencia T-120 de 2017^[71] que a las EPS les corresponde:

“a) Garantizar la accesibilidad e inclusión de las personas con discapacidad en todos sus procedimientos, lugares y servicios; b) Deberán establecer programas de capacitación a sus profesionales y empleados para favorecer los procesos de inclusión de las personas con discapacidad; c) Garantizar los servicios de salud

en los lugares más cercanos posibles a la residencia de la persona con discapacidad, incluso en las zonas rurales, o en su defecto, facilitar el desplazamiento de las personas con discapacidad y de su acompañante; d) Establecer programas de atención domiciliaria para la atención integral en salud de las personas con discapacidad; e) Eliminar cualquier medida, acción o procedimiento administrativo o de otro tipo, que directa o indirectamente dificulte el acceso a los servicios de salud para las personas con discapacidad”

59. De igual manera, la Corte Constitucional indicó que “el Estado Colombiano está obligado a implementar medidas tendientes a garantizar los derechos de las personas con discapacidad, [y tendrá] como principales campos de acción la salud, la educación el trabajo, la seguridad social (...)”^[72].

60. Por lo anterior, el goce efectivo del derecho a la salud de las personas en situación de discapacidad está regido por una serie de principios que el Estado debe tener en cuenta y garantizar. Ello, con la finalidad de que dicho grupo, integrado por sujetos de especial protección constitucional, alcance los más altos niveles de bienestar, en concreto respecto de su estado de salud^[73].

Derecho a la salud en su faceta de diagnóstico. Reiteración de jurisprudencia^[74]

61. La jurisprudencia constitucional ha definido el derecho al diagnóstico como un componente esencial del derecho fundamental a la salud^[75]. Aquel implica una valoración técnica, científica y oportuna que permita ver con claridad el estado de salud del paciente, así como los tratamientos médicos que requiere^[76]. El derecho al diagnóstico es un elemento indispensable para: (i) establecer la patología que padece el paciente, (ii) determinar con certeza el tratamiento médico adecuado que asegure el más alto nivel posible de salud e (iii) iniciar oportunamente dicho tratamiento para curar o aliviar la enfermedad padecida por el paciente^[77].

62. Esta corporación consideró que el derecho al diagnóstico está compuesto por tres dimensiones, que son: (i) identificación; (ii) valoración y (iii) prescripción^[78]. La etapa de identificación se refiere a la práctica de los exámenes ordenados por el profesional de la salud a partir de los síntomas que padece el paciente. La valoración es el análisis oportuno e integral que realizan los especialistas que amerite el caso, con base en los resultados de los exámenes practicados. Por último, la prescripción es entendida como la emisión de órdenes médicas pertinentes y adecuadas para tratar el cuadro clínico que padece el paciente. El derecho al diagnóstico se materializa “con la prescripción de los elementos de salud requeridos para tratar al paciente”^[79]. Ello, en atención a que resultan insuficientes las etapas de identificación y valoración, sin que los tratamientos requeridos por aquel sean ordenados por el médico tratante.

63. La Sentencia SU-508 de 2020^[80] consideró que en los casos en que no hay fórmula médica, el juez constitucional puede: (i) ordenar el servicio o tecnología en salud, ante un hecho notorio que advierta la necesidad de conceder lo requerido. Sin embargo, dicha orden debe condicionarse a la posterior ratificación del profesional tratante. Asimismo, (ii) cuando no encuentre evidencia, pero se esté frente a un indicio razonable de la afectación en salud, podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico y ordenar a la EPS que disponga de lo necesario, para que, profesionales adscritos emitan

concepto, en el que determinen la necesidad del servicio de salud solicitado y eventualmente sea provisto.

64. La Corte Constitucional consideró que el amparo del mencionado derecho resulta procedente cuando el encargado de garantizar los servicios de salud del paciente omite “todas aquellas actividades, procedimientos e intervenciones tendientes a demostrar la presencia de la enfermedad, su estado de evolución, sus complicaciones y consecuencias presentes y futuras para el paciente. Incluso, tal amparo debe otorgarse indistintamente de la urgencia de su práctica, es decir, no simplemente frente al riesgo inminente que pueda sufrir la vida del paciente, sino además frente a patologías que no la comprometan directamente”^[81].

El suministro de servicios en salud

65. El artículo 15 de la Ley 1751 de 2015 estableció que se garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías. Sin embargo, el legislador adoptó un sistema de salud con exclusiones de servicios explícitas y que se materializa a través del Plan de Beneficios en Salud (PBS).

66. Al respecto la Sentencia C-313 de 2014^[82], consideró:

“la definición de exclusiones resulta congruente con un concepto del servicio de salud, en el cual la inclusión de todos los servicios, tecnologías y demás se constituye en regla y las exclusiones en la excepción. Si el derecho a la salud está garantizado, se entiende que esto implica el acceso a todos los elementos necesarios para lograr el más alto nivel de salud posible y las limitaciones deben ser expresas y taxativas”

67. En tal sentido, el derecho a la salud es una garantía fundamental que cubre todos los servicios y tecnologías que se encuentren dentro del PBS, salvo lo que se encuentre expresamente excluido. Pese a ello, la jurisprudencia constitucional ha considerado que “el plan de beneficios en salud está planteado de forma tal que, en caso de que un servicio no se encuentre expresamente excluido, deberá entenderse incluido. En consecuencia, el otorgar una tecnología en salud que no esté expresamente excluida del PBS, en ningún caso debe suponer un trámite adicional a la prescripción que realiza el médico tratante, pues ello implicaría una barrera en el acceso a los servicios y medicamentos cubiertos por el PBS”^[83].

68. En relación con la prestación de servicios y tecnologías incluidos en el PBS, esta corporación ha considerado que, en principio, los pacientes deben contar con una prescripción u orden médica para obtener las atenciones y servicios de salud. Ello en atención a que el médico tratante es el idóneo para establecer el tratamiento a seguir por el paciente, toda vez que es quien conoce la realidad de clínica de aquel y cuenta con el conocimiento científico.

69. Al margen de lo anterior, esta Corte ha reconocido la posibilidad de ordenar el suministro de servicios, atenciones e insumos incluidos en el PBS, en eventos en los que no se cuente con la prescripción médica correspondiente. Al respecto, la Sentencia SU-508 de 2020^[84] estableció las siguientes reglas:

(i) Cuando existen pruebas en el expediente que demuestran con un alto grado de certeza que el insumo requerido es necesario para evitar una afectación del derecho a la salud del paciente, se dispondrá la entrega de lo solicitado. Sin embargo, ello está supeditado a la ratificación posterior del servicio por parte del profesional de la salud.

(ii) En el evento en que exista duda sobre la necesidad de proveer lo solicitado, debe analizarse si existe un indicio razonable sobre la vulneración del derecho a la salud del paciente. En consecuencia, se ordenará a la EPS que a través de sus médicos adscritos determine si el paciente requiere, o no, el servicio solicitado. Tal determinación la puede adoptar el juez de tutela al amparar el derecho a la salud en su faceta del derecho al diagnóstico...”

2.2.4 Regulación de la indemnización por incapacidad permanente emanada de accidente de tránsito

Para el caso específico de los accidentes de tránsito y la incidencia de estos siniestros en la salud de las personas, el SGSSS prevé la existencia de un Seguro Obligatorio de Accidentes de Tránsito -SOAT- para todos los vehículos automotores que circulen en el territorio nacional “cuya finalidad es amparar la muerte o los daños corporales que se causen a las personas implicadas en tales eventos, ya sean peatones, pasajeros o conductores, incluso en los casos en los que los vehículos no están asegurados” .

La normatividad aplicable al seguro obligatorio de accidentes de tránsito -SOAT se encuentra en el capítulo IV del Decreto Ley 663 de 1993, y en lo no previsto allí, se rige por las normas que regulan el contrato de seguro terrestre en el Código de Comercio.

Así, el SOAT, como instrumento de garantía del derecho a la salud de personas lesionadas en accidentes de tránsito, cumple una función social y contribuye claramente al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del Sistema Nacional de Salud, tal como lo preceptúa el numeral 2 del artículo 192 del Decreto Ley 663 de 1993:

“2. Función social del seguro. El seguro obligatorio de daños corporales que se causen en accidentes de tránsito tienen los siguientes objetivos:

- a. Cubrir la muerte o los daños corporales físicos causados a las personas; los gastos que se deban sufragar por atención médica, quirúrgica, farmacéutica, hospitalaria, incapacidad permanente; los gastos funerarios y los ocasionados por el transporte de las víctimas a las entidades del sector salud;*
- b. La atención de todas las víctimas de los accidentes de tránsito, incluso las causadas por vehículos automotores no asegurados o no identificados, comprendiendo al conductor del vehículo respectivo;*
- c. Contribuir al fortalecimiento de la infraestructura de urgencias del sistema nacional de salud, y*
- d. La profundización y difusión del seguro mediante la operación del sistema de seguro obligatorio de accidentes de tránsito por entidades aseguradoras que atiendan de manera responsable y oportunas sus obligaciones.”(Subrayas fuera del texto)...”*

Caso Concreto

En el caso de la referencia se tiene que, la afectada tiene diagnóstico M819 OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA, SIN FRACTURA PATOLÓGICA, H048

OTROS TRASTORNOS ESPECIFICADOS DEL APARATO LAGRIMAL y le ordeno los siguientes medicamentos:

Fecha y Hora de Solicitud: 21/09/2024 14:51 Colección: C/19/19176 Pág. 1/1

Universidad Pontificia Bolivariana
CLÍNICA UNIVERSITARIA

DATOS DEL PACIENTE			
Paciente: PIZARRO DE CUSTAL ORFA LUZ, Identificación: con CC-12842342			
Edad y Género: 70 Años, Femenino		Segundo Identificador: AMBA ETELIVINA OSPINA	
Regimen/Tipa Paciente: CONTINUATIVO/CONTINUANTE EPS		Nombre de la Entidad: NUEVA EPS	
Servicio/Utilización: CONSULTA EXTERNA/CONSULTA EXTERNA		Identificador Único: 1924901	

Elaboración: AMBES: OSTEOPOROSIS NO ESPECÍFICA, SIN FRACTURA PATOLÓGICA

MEDICAMENTOS				
Fecha de Inicio	Medicamento Genérico	Indicación / Observaciones	Posología	Cantidad Solicitada (Numeros / Litros)
01/09/2024 14:51	Denosumab Moléculas/mililitros Solución inyectable		1 JERINGA PRECARGADA, SUBCUTÁNEA, Cada 180 días No recetar por 180 DIAS	1 JERINGA PRECARGADA

MEDICO CHE ORDENA

Firmado Por: JAVIER ANDRÉS CASTAÑO GRANADA, ENDOCRINOLOGÍA, CC-11789903, Reg-71789903

Firmado Electrónicamente: EPS CLÍNICA UNIVERSITARIA BUCARARAMA
Dirección: Carrera 12A No. 780-50 - Teléfono: 445 58 00 MEDELLÍN - COL - Web: www.upb.edu.co/clínica



FORMULA MEDICA

NOMBRE: ORFA PIZARRO
FECHA: 01/02/2025

1. SOFTANE GOTAS (N6)

Aplicar 1 Gota C/12H en Ambos Ojos

DR. SILVIA FERNANDEZ L
OF TALMOLOGIA
RM: 13-11883

Tel: 322 39 50
Cel: 300 219 98 04

En consecuencia a lo anterior, se **ORDENA** a la **NUEVA EPS**, que en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **AUTORICE Y ENTREGUE** el medicamento de DENOSUMAB 60 MILIGRAMOS /MILILITROS SOLUCIÓN INYECTABLE, CANTIDAD 1 JERINGA PRECARGADA y SOFTANE GOTAS (N°6), en los términos de la orden medica, los cuales requiere la

b.b

señora **ORFA LUZ PIZARRO DE CUARTAS**, identificada con cédula de ciudadanía 21.843.262; en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S.

Esta sentencia se notificará a las partes conforme lo establece el Artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Si la presente providencia no fuere impugnada dentro del término de tres (3) días señalados en el Artículo 31 del Decreto 2561 de 1991, por la Secretaría se enviarán las diligencias a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO DIECISIETE LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por Mandato Constitucional,

FALLA:

PRIMERO. Se **TUTELAN** los derechos fundamentales invocados por la señora **ALISON DEL SOCORRO ARANGO CUARTAS**, quien actúa como agente oficiosa de la señora **ORFA LUZ PIZARRO DE CUARTAS**, con cédula de ciudadanía 21.843.262, contra la **NUEVA EPS** por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. Se **ORDENA** a la **NUEVA EPS**, que en el término de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS** siguientes a la notificación de este fallo, **AUTORICE Y ENTREGUE** el medicamento de **DENOSUMAB 60 MILIGRAMOS /MILITROS SOLUCIÓN INYECTABLE, CANTIDAD 1 JERINGA PRECARGADA y SOFTANE GOTAS (N°6)**, en los términos de la orden médica, los cuales requiere la señora **ORFA LUZ PIZARRO DE CUARTAS**, identificada con cédula de ciudadanía 21.843.262; en los términos de la orden médica, esté o no incluida en el Plan Obligatorio de Salud POS-S.

TERCERO: EL **DESACATO** a esta orden llevará consigo la aplicación de lo reglamentado en los artículos 27, 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991.

CUARTO. **NOTIFÍQUESE** la presente providencia a las partes por el medio más expedito.

QUINTO. Si la presente providencia **NO ES IMPUGNADA**, remítase a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

SEXTO. ARCHIVAR definitivamente una vez regrese de la Alta Corporación sin haber sido objeto de revisión, previa desanotación de su registro.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



**GIMENA MARCELA LOPERA RESTREPO
JUEZ**

Firmado Por:

Gimena Marcela Lopera Restrepo

Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Laboral 017
Medellin - Antioquia

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

Código de verificación: **91245d230e7a9fba4472c1cd309f62b0cb4dc0b72e45b70bfb3e894972e7189a**

Documento generado en 05/03/2025 01:46:42 PM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**