Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL
Medellín, catorce (14) de abril de dos mil veinte (2020)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	Claudia Geovana Londoño cano
ACCIONADO	EPS Sumimedical Red Vital
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	N° 05001 40 03 014 2020 0029500
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.
TEMAS Y SUBTEMAS	derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna
DECISIÓN	Concede tutela

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA, que promovió la señora CLAUDIA GEOVANA LONDOÑO CANO en contra de SUMIMEDICAL RED VITAL EPS por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna.

I. ANTECEDENTES

1.1. Supuestos fácticos.- En síntesis, manifestó la accionante que tiene 42 años de edad, que se encuentra afiliada a SUMIMEDICAL EPS en calidad de beneficiaria, que hace 8 años fue diagnosticada con esclerodemia tipo crest, con hipertensión pulmonar y fibrosis pulmonar, para el tratamiento le han prescrito los medicamentos DEFLAZACORT X 6 MG, CELL-CEPT X 500 MG, LANZOPRAZOL X 30 MG, MILANTA Y SIDENAFIL X 50 MG.

Actualmente la EPS dejó de suministrarle el medicamento CELL CEPT X 500 necesario para evitar que el cuerpo rechace los tratamientos que le han realizado y que no sean afectados los pulmones ni el corazón-

Por la situación actual del país (COVID 19) ha intentado comunicarse telefónicamente con la EPS para solicitar el suministro del medicamento y le informan que faltan unos trámites administrativos relacionados con el diligenciamiento de unos formatos por parte del galeno tratante.

Agregó que es una persona de limitados recursos económicos, lo que le impide costear el valor del medicamento para salvaguardar su salud.

1.2. Trámite. - Admitida la solicitud de tutela el 2 de abril del año en curso, se vinculó al ADRES, HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION.

1.2.1. El Apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES informa que a partir del día primero (01) de agosto del 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Conforme a lo establecido por el artículo 279 de la Ley 100 de 1993, el Sistema Integral de Seguridad Social contenido en la Ley 100 de 1993, no se aplica a los miembros del Magisterio, Policía Nacional y Fuerzas Militares, ni al personal regido por el decreto ley 1214 de 1990, con excepción de aquel que se vincule a partir de la vigencia de la ley 100 de 1993, ni a los miembros no remunerados de las corporaciones públicas, ni a los servidores públicos o pensionados de Ecopetrol ni a los afiliados al sistema de salud adoptado por las universidades. Es por eso por lo que NO les rige ninguna de las instituciones propias de él, como era el caso de FOSYGA en su momento, o el caso ADRES en la actualidad. Igualmente, no puede dejarse de lado que las coberturas en

salud de dichos regímenes las establecen las entidades que lo conforman, y no la Dirección de Regulación de Beneficios, Costos y Tarifas del Aseguramiento en Salud del Ministerio de Salud y Protección Social, por lo que los costos de aquellos servicios, medicamentos, insumos y/o procedimientos que no hacen parte de su Plan de Salud deben ser asumidos por la entidad correspondiente dentro de su respectivo Régimen.

Frente al caso concreto indicó que es función de la EPS y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES la prestación de los servicios de salud, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esa entidad-

Por lo anteriormente expuesto, solicitó NEGAR el amparo solicitado por el accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor y negar la solicitud de habilitación a recobrar los servicios no incluidos dentro del plan de beneficios del régimen excepcional con cargo a los recursos de la ADRES, en tanto dicha carga no puede ser asumida por ésta, en el sentido que no hace parte del régimen de salud donde se originó la prestación del medicamento, insumo y/o procedimiento y estaría comprometiendo la destinación específica de sus recursos.

1.2.2. La Apoderada General de la FUNDACION HOSPITALARIA SAN VICENTE DE PAUL manifestó que es una IPS privada para atenciones de alta complejidad, constituida como entidad sin ánimo de lucro, indicó que en el escrito de tutela no se menciona o se relacionan peticiones respecto al hospital, que en su sistema SAP se relaciona a la accionante una evaluación en consulta externa por reumatología con la siguiente anotación medica: paciente con esclerodermia tipo crest con complicaciones importantes HP, FIBROSIS PULMONAR, RECIENTEMENTE HX EN LEON XIII donde en supuesto staff de neumología le prescribió nintedanib x fibrosis pulmonar y el neumólogo de su EPS dice que no lo necesita, debe suspender cloroquina incrementar mmf a 4 por dia.-

Solicita que se desvincule de la presente acción a esa institución toda vez la supuesta vulneración de derechos fundamentales surge a causa de la autorización de la entidad administradora de planes de beneficios (EAPB).

1.2.3. El Representante Legal de EPS SUMIMEDICAL SAS RED VITAL no se pronunció al requerimiento del Despacho.

II. C O N S I D E R A C I O N E S.

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, Decreto 2591 de 1999 y al inciso 2°, numeral 1° del artículo 1° del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Marco Normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 46, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6.

2.3 Del problema Jurídico: Corresponde determinar si se le están vulnerando a la señora CLAUDIA GEOVANA LONDOÑO los derechos fundamentales y se ordene a la EPS adelante los trámites administrativos necesarios para el suministro del medicamento cell cept x 500 mg.

2.4. De la acción de tutela.- La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud. – La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que ésta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna[1], Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna[2].

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público[3], de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución[4].

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos *"indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad".* De forma que se *"garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona"*[5].

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público de carácter

---

[1] En ese sentido esta Corporación en la Sentencia T-175 de 2002, precisó que lo que pretende la jurisprudencia con dicho postulado es: *"respetar un concepto de vida no limitado a la restrictiva idea de peligro de muerte, ni a la simple vida biológica, sino a consolidar un sentido más amplio de la existencia que se ate a las dimensiones de dignidad y decoro. Lo que se busca con dicha noción es preservar la situación existencial de la vida humana en condiciones de plena dignidad, ya que, al hombre no se le debe una vida cualquiera, sino una vida saludable, en la medida de lo posible.**1** De allí, que también el concepto de derecho a la salud, cuando va aparejado de su conexidad con la vida, ha sido definido como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento."*

[2] Ver sentencia T-724 de 2008
[3] Sentencias T-414 de 2009, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva y T-642 de 2010, M.P. Luis Ernesto Vargas Silva
[4] Sentencia T-164 de 2013
[5] Sentencia T-203 de 2012

esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación6.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental7 y *"comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud"8.*

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos *"indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad".* De forma que se *"garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende".*

2.7. Solución al problema planteado. Es importante resaltar que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, dada su estrecha vinculación con la dignidad humana.

La Corte Constitucional en sentencia T- 120 de 2017 indicó: *"9. La jurisprudencia de esta Corporación [9] y la Ley 1751 de 2015[10], han establecido que la salud es un derecho fundamental que se define como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"[11]. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el*

6 Ver, entre otras, sentencias T-358 de 2003, T-671 de 2009 y T-104 de 2010.
7 En la Sentencia T-760 de 2008, esta Corporación sostuvo que asignarle el carácter de fundamental al derecho a la salud fue el resultado de una evolución jurisprudencial y la observancia de la doctrina y los instrumentos internacionales sobre la materia. Inicialmente, sostuvo que las afectaciones al derecho a la salud podían ser resueltas en sede de tutela siempre que se demostrara su conexidad con derechos como la vida, la dignidad o el mínimo vital. No obstante, para el caso de sujetos de especial protección constitucional como las personas de la tercera edad y los niños, la jurisprudencia había señalado que este derecho adquiría el carácter de fundamental autónomo.
8 Sentencia T-320 de 2011.
9 Ver Sentencia T-859 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett). En esa ocasión la Corte acudió a los criterios dogmáticos establecidos en la Sentencia T-227 de 2003 para resolver que el derecho a la salud es fundamental. Se dispuso que son derechos fundamentales: "(i) aquellos derechos respecto de los cuales existe consenso sobre su naturaleza fundamental y (ii) "todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo"". La tesis del derecho a la salud como fundamental fue sistematizada en la Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa) y reiterada en las Sentencias T-820 de 2008 (MP. Jaime Araujo Rentaría), T-999 de 2008 (MP. Humberto Antonio Sierra Porto), T-184 de 2011 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), T-321 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla), T-311, T-214 de 2012, T-176 de 2014 y T-331 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.
10 La Ley 1751 de 2015, en su artículo 2º, dispone que el derecho a la salud es fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
11 Ver Sentencias T-597 de 1993 (MP. Eduardo Cifuentes Muñoz), T-454 de 2008 (MP. Jaime Córdoba Triviño), T-566 de 2010, T-931 de 2010, T-355 de 2012, T-176 de 2014, T-132 y T-331 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva), entre otras.

ejercicio de otros derechos fundamentales[12].

…

20. Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud[13].

21. En síntesis, el derecho fundamental a la salud está definido como la facultad del ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, física y mental. Tal derecho debe garantizarse en condiciones de dignidad por ser indispensable para el ejercicio de otros derechos también fundamentales. La Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad establece que a los Estados Partes les asiste el deber de (i) proporcionar los servicios de salud que necesite la población en condición de discapacidad; (ii) proporcionar tales servicios lo más cerca posible a sus comunidades; (iii) prohibir la discriminación contra dicha población en la prestación de seguros de salud y de vida permitidos en la legislación, (iv) velar porque aquellos seguros se presten de manera justa y razonable e; (v) impedir que se nieguen los servicios de salud, o de atención de la salud, por motivos relacionados con la discapacidad de los usuarios. Esta Corte ha dispuesto que las personas tienen derecho a contar con un diagnóstico efectivo y a una atención en salud integral atendiendo las disposiciones generadas por el médico tratante sobre una misma patología.

…

25. Esta Corporación también ha aceptado la posibilidad de reconocer tratamientos o suministros que no están incluidos o que están expresamente excluidos del POS. Con tal objetivo, se deben agotar las siguientes exigencias:

"(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo"[14]"

Analizadas la documentación aportada por la accionante, se tiene que se trata de una paciente de 42 años edad, con diagnóstico de esclerodermia hace unos 8 años, crest fibrosis pulmonar, hipotiroidismo, le fue por el médico tratante los medicamentos desflazacort x 6 mg, cell-cept @ x 500 mg, lanzoprazol x 30 mg, milanta y sildenafil x 50 mg la EPS no le ha entregado el medicamento CELL CEPT@ X 500 MG necesario para el

[12] Ver Sentencias T-311 de 2012, T-214 de 2013 y T-132 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).
[13] Ver Sentencias T-970 de 2008 (MP. Marco Gerardo Monroy Cabra), T-923 de 2014 y T-132 de 2016 (MP. Luis Ernesto Vargas Silva).
[14] *Ibídem*.

tratamiento de fibrosis pulmonar esclerodermia, aduciendo que falta tramitar unos formatos por el galeno tratante.

Al respecto la ADRES y el HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION manifestaron que corresponde a la entidad promotora de salud a la que se encuentra afiliada la accionante, la solución de las pretensiones.

Entendido como que es necesario para el control, manejo de la enfermedad y por tal mejorar la calidad de vida de la señora CLAUDIA GEOVANA LONDOÑO CANO, la entrega del medicamento cell-cept @ x 500 mg ordenado por el médico tratante dado su condición de salud actual, que los hechos que dieron origen a la presente acción no han sido superados, que no es dable imponer un trámite administrativo al paciente como es el diligenciamiento de formularios por el médico tratante y que la demora en la programación constituye una violación a los derechos invocados, se otorgará el amparo deprecado.

En consecuencia, se ordenará a EPS SUMIMEDICAL RED VITAL que en el término no superior de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, autorice y garantice, de acuerdo a la orden medica aportada con el escrito de tutela, la ENTREGA DEL MEDICAMENTO CELL-CEPT @X500MG.

Respecto de los recobros resulta improcedente la solicitud conforme a la resolución 206 del 17 de febrero de 2020.

Finalmente Por ser la EPS SUMIMEDICAL RED VITAL la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliado el accionante en salud y ser la encargada directamente de la prestación de los servicios de salud a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio no se emitirá pronunciamiento alguno contra ADRES Y HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

FALLA:

PRIMERO. - Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por la señora **CLAUDIA GEOVANA LONDOÑO CANO** con C.C.43618889 contra **EPS SUMIMEDICAL RED VITAL** por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO. - En consecuencia, se ordena a la EPS SUMIMEDICAL RED VITAL que en el término no superior de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, autorice y garantice, de acuerdo a la orden medica aportada con el escrito de tutela, la ENTREGA DEL MEDICAMENTO CELL-CEPT @X500MG..

TERCERO.- No se emitirá pronunciamiento alguno contra ADRES Y HOSPITAL SAN VICENTE FUNDACION por las razones expuestas.

CUARTO. - No conceder el recobro por lo antes dicho

QUINTO. – Notifíquese a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión.

SEXTO. - De no ser apelado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado el original

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO

JUEZ