



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintiuno (21) de abril de dos mil veinte (2020)

Radicado:	05001 40 03 013 2020 00268 00
Procedimiento:	Acción de tutela.
Accionante:	Juan David Buitrago López, Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez
Accionado:	Sura EPS y Municipio de Medellín
Vinculado	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Tema:	Principio de continuidad en la prestación del servicio de salud
Sentencia:	General Nro. 091 Especial: 077
Decisión:	Concede el amparo constitucional solicitado

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Relató el accionante que actúa en causa propia y en calidad de agente oficioso de sus padres, José Ferney Buitrago Flórez y Olga María López Medina. Aseguró que él padece de VIH, su padre tiene una enfermedad coronaria y su madre sufre de hipotiroidismo, por lo que deben recibir tratamiento médico continuo para cada una de sus enfermedades, las cuales se encontraban a cargo de la EPS Sura, entidad a la que se encontraban afiliados en el régimen contributivo; sin embargo, el cotizante principal; esto es, el señor Juan David Buitrago López se quedó sin empleo, razón por la cual suspendió sus cotizaciones al sistema de la seguridad social a falta de recursos económicos.

Informó al Despacho que continuamente deben tomar medicamentos que controlen sus patologías en salvaguarda a su derecho a la vida y la salud,

por lo considera que con el retiro de la EPS se están viendo comprometidos sus derechos fundamentales, pues requiere de tratamiento continuo y a la fecha está imposibilitado para realizar aportes a la seguridad social, al igual que sus padres, ya que son adultos mayores y enfermos que no pueden desarrollar actividad económica alguna y el dinero que consigue lo utiliza en el sustento diario de su familia.

Por lo anterior, solicitó que se amparen sus derechos fundamentales a la salud y la vida, ordenando a la EPS SURA que lo incluya a él y a sus padres dentro de sus afiliados del régimen subsidiado. Así mismo, solicitó se ordene a la Alcaldía de Medellín que le realice una reclasificación en el puntaje del Sisbén, teniendo en cuenta las circunstancias por las que está atravesando.

2. La presente acción de tutela fue admitida y debidamente notificada a las accionadas, tal y como se evidencia en el plenario. Así mismo, se dispuso la vinculación de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

3. La **EPS Sura** allegó contestación al Despacho, en la que indicó que el señor **Juan David Buitrago López** estuvo afiliado al Plan de Beneficios en Salud de la EPS Sura hasta el día 1 de febrero de 2020, fecha en la cual su empleador presentó novedad de retiro. Aseguró que el puntaje del Sisbén que posee el accionante no es suficiente para ser parte del régimen subsidiado en esa entidad y que, a la fecha, no tienen prestaciones asistenciales ni económicas con el accionante ni sus beneficiarios pendientes de cubrir, por lo que consideran no existir vulneración alguna a los derechos fundamentales del actor o sus agenciados.

En ese sentido, solicitó que se desestime el amparo solicitado, aclarando que la EPS Sura no es la llamada a satisfacer las pretensiones del accionante.

Se aclara que, en la contestación, el ente accionado alegó que no se había remitido el auto admisorio de la solicitud; sin embargo, el mismo fue enviado el día 3 de abril de 2020 a las 8:00A.M., tal y como se evidencia en la constancia del correo electrónico que se indica en el informe secretarial que antecede.

El **Municipio de Medellín** allegó pronunciamiento a través de la Secretaría General, en la que indicó que no cuestionan las circunstancias fácticas expuestas por el accionante en virtud del principio de buena fe; sin embargo, no existe por parte del ente territorial acción u omisión que vulnere los derechos fundamentales del actor o sus agenciados.

Explicó que la Ley 715 de 2001, establece las competencias de las Secretarías de Salud Municipales y dispone que corresponde a estas entidades, identificar la población pobre y vulnerable de su circunscripción territorial.

Igualmente, indicó, textualmente que:

“Por su parte, la Resolución N° 3778 de 2011 (modificada por la Resolución N° 4119 de 2018) establece como puntos de corte para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, los siguientes:

Nivel	Puntaje de SISBEN III		
	14 ciudades	Otras Cabeceras	Rural
1	0 - 47.99	0 - 4479	0 - 32.98
2	48.00 - 54.86	44.80 - 51.57	32.99 – 37.80

Así las cosas, el trabajo que realiza la Secretaría de Salud respecto al tema de aseguramiento, consiste en identificar la población que ya fue encuestada por el Sisben Metodología III y cuyo puntaje no supera el rango establecido por la mencionada Resolución 3778 de 2011, es decir no sobrepasa los 54.86 puntos y gestionar su acceso a la EPS que opere el Régimen Subsidiado en el Municipio.

Vale la pena aclarar, que por disposición de la Ley 1122 de 2007, le está prohibido a la Secretaría de Salud prestar servicios de salud y afiliar a las personas al Régimen Subsidiado; toda vez que estas son obligaciones indelegables de las Entidades Promotoras de Salud quienes administran el sistema de salud. También se debe tener en cuenta, que a nivel municipal el responsable directo de la administración del SISBEN es el Departamento Administrativo de Planeación Municipal, así que, es este Departamento el encargado de encuestar a los habitantes de Medellín, validar y procesar la

información de las encuestas y enviar dicha información al DNP, que finalmente es la entidad autorizada a nivel nacional para asignar el puntaje del SISBEN”.

Respecto al caso concreto, indicó que ni el accionante ni los agenciados están clasificados como “población pobre”, pues, los padres del accionante están encuestados en el municipio de Medellín y les fue asignado un puntaje de 69,34 y el señor Buitrago López fue encuestado en el municipio de Sabaneta y obtuvo un puntaje de 77,27.

En ese orden de ideas, los pretendientes no cumplen con los requisitos para acceder al régimen subsidiado en salud, por lo que deben afiliarse en calidad de cotizantes o beneficiarios en el régimen contributivo.

Ahora bien, en caso que lo consideren necesario por variación de las condiciones socioeconómicas, los accionantes podrán solicitar una encuesta en el municipio, a fin de que se valore su nueva situación y se determine el nuevo puntaje.

Para finalizar, indicó que el municipio brinda protección y garantiza la atención de urgencia, con cargo a los recursos municipales o departamentales, según sea la necesidad.

En conclusión, indicó que existe una falta de legitimación en la causa del ente territorial con respecto a los hechos esgrimidos por el accionante, pues no existe acción u omisión por parte del ente territorial que lesione los derechos fundamentales alegados.

La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia no allegó pronunciamiento alguno, pese a encontrarse notificada en debida forma.

El Despacho, estableció comunicación telefónica con el accionante a fin de indagar si poseía historias clínicas o fórmulas médicas suyas o de sus padres, pues con el escrito de tutela no lo hizo, quien indicó que como consumían medicamentos de control, las órdenes eran virtuales, por lo que no contaba con las mismas. El Despacho, mediante auto del 14 de abril de 2020, invirtió la carga de la prueba, atendiendo a la emergencia sanitaria,

social y económica por la que atraviesa el país generada por el Covid 19 y, ordenó a la EPS Sura que remitiera las historias clínicas de los señores Juan David Buitrago López, Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez; sin embargo, no acataron la orden impartida por el Despacho.

II. CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO. En atención a lo narrado, el problema jurídico a resolver consiste en determinar si en el presente caso, las accionadas se encuentran vulnerando algún derecho fundamental del accionante o sus agenciados, teniendo en consideración todos los hechos expuestos en el escrito de solicitud de amparo y su oposición.

2. RESOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO. De cara a resolver los problemas expuestos resulta necesario analizar los siguientes temas:

2.1 DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, el objeto fundamental de la acción de tutela, no es otro que la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados en la ley.

2.2 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii)

mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Dentro del caso objeto de estudio, se puede determinar que el señor Juan David Buitrago López, quien actúa en causa propia y agencia los derechos fundamentales de sus padres: Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez, se encuentra legitimado en la causa por activa. Además, la legitimación en la causa por pasiva de las entidades accionadas se encuentra acreditada, toda vez que es a quien se le endilga la presunta vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

2.3. DERECHO A LA SALUD. Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹”*.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la

¹C. Const., T-196 de 2018.

² “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

2.4. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.

La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

³ Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁷, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de

⁵ Artículo 11.

⁶ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8°, de la Ley 1751 de 2015⁸, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación⁹ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que la accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

⁸ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁹ Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

2.4. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN MATERIA DE SALUD.

La Corte Constitucional, mediante sentencia T 230 de 2009, explicó este principio, en los siguientes términos:

“El análisis de la continuidad de los servicios de salud ha sido abordado desde la perspectiva de la prestación de un servicio público, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Carta Constitucional. En consonancia con esta disposición constitucional hace necesaria la remisión a otras disposiciones de la Carta como el artículo 365 que pone de presente la estrecha relación que existe entre el Estado Social de Derecho y los servicios públicos porque “(e)s deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional”.

Una de las características propias y de las garantías del Estado frente a la prestación de los servicios públicos es la consistente en garantizar que éstos sean prestados de manera continua y permanente. En virtud de su importancia, y teniendo en cuenta que su no realización pone en peligro bienes jurídicos, la Corte ha sido enfática en declarar el carácter impostergable de la prestación de dichos servicios y sólo en casos muy excepcionales, de conformidad con la ley y atendiendo a lo que ordena la Constitución se puede suspender su prestación, pero en todo caso no puede ser más que por un lapso determinado.

En lo que tiene que ver con el servicio de salud, esta Corte ha manifestado que el paciente que ha iniciado un tratamiento médico con el fin de tratar una dolencia determinada, tiene el derecho a reclamar a través de la acción de amparo la continuación de dicho tratamiento teniendo en cuenta que, no sólo el servicio público de salud debe ser continuo en virtud de la Constitución, sino que adicionalmente, “el comportamiento de la entidad perteneciente al sistema de seguridad social ha generado una expectativa a la persona, amparada en el ordenamiento bajo el principio de la confianza legítima, que le permite reclamar su continuación”.

Visto lo anterior, y teniendo en cuenta lo que se dijo en el numeral del capítulo IV de esta providencia, existen ocasiones en donde la continuidad en el servicio de salud no guarda una relación estrecha con el derecho a la vida, a

la dignidad humana u otros derechos fundamentales, es decir no siempre existe conexidad entre aquel y éstos, sin embargo es necesario entrar a proteger el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo. La razón para que se lleve a cabo la protección autónoma del derecho consiste en que la continuidad en el servicio de salud se convierte en una adaptación del principio de progresividad en materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Lo anterior quiere decir que cuando un paciente acude al Sistema General de Seguridad Social en Salud como afiliado a cualquiera de los regímenes establecidos en la ley y dentro del sistema se le presta atención a una enfermedad, este hecho determina un nivel de progreso que de conformidad con el enunciado principio, no es posible su terminación repentina porque sería tanto como echar marcha atrás en el compromiso que ha adquirido el Estado en materia de salud.

En concordancia con lo anterior, esta Corporación ha sido enfática en señalar que no pueden ser excusas aceptables para negar la atención médica ya iniciada a un afiliado, los casos en que una persona deja de tener una relación laboral o suspenda su afiliación por pocos meses. En estos eventos el servicio debe garantizarse por la entidad de salud a la que se encontrara afiliado el usuario, hasta tanto éste adquiera condiciones de estabilidad en las cuales no exista amenaza de sus derechos fundamentales. Esta garantía ha sido ratificada por la sala plena de esta Corporación en el siguiente sentido:

“...En efecto, si la persona deja de tener una relación laboral, deja de cotizar al régimen contributivo del Sistema de Salud y no se encuentra vinculada de ninguna otra forma a dicho régimen, pero estaba recibiendo un servicio específico de salud, se pueden distinguir dos situaciones posibles: (a) que la vida y la integridad de la persona dependan del servicio médico específico que se está recibiendo y (b) los demás casos. En la primera situación, constitucionalmente no es admisible que se interrumpa el servicio de salud específico que se venía prestando, pues, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, ello implicaría sacrificar el goce efectivo de los derechos a la vida y a la integridad de una persona. Son entonces las EPS que prestaban en cada caso específico el servicio requerido las que deben garantizar, en primera instancia, que la prestación del mismo no se suspenda; en segunda instancia, la obligación de garantizar la continuidad en la

prestación del servicio será responsabilidad de la entidad o las entidades a las cuales les corresponda seguir atendiendo a la persona, dependiendo de la situación jurídica y económica en la que ésta se encuentre".

Suspender de manera repentina el servicio de salud a una persona a la que se le ha venido suministrando puede poner en peligro los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud, esta Corte ha señalado algunos criterios que deben tener en cuenta las EPS e IPS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, tal y como sigue:

- *Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.*
- *Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.*
- *Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.*
- *Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.*
- *En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.*

- *Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo.*

Con fundamento en lo anterior, los jueces de tutela pueden evaluar la procedencia de las acciones de tutela tendientes a garantizar la continuidad de los servicios de salud.

2.5 CASO CONCRETO.

En el presente asunto, el accionante considera que su derecho fundamental a la salud, así como el de sus padres, se está viendo afectado por la suspensión de la prestación de los servicios de salud por parte de la EPS SURA en razón a su falta de cotización en el régimen contributivo. Así mismo, refiere su imposibilidad económica de hacer aportes al sistema de seguridad social.

A su vez, su estrato socioeconómico no lo hace ser considerado como parte de la población pobre del país, por lo que no puede acceder al servicio de salud en el régimen subsidiado.

En primera medida, se debe considerar que el accionante padece una enfermedad que lo convierte en un sujeto de especial protección constitucional, pues así lo ha reconocido la jurisprudencia en innumerables pronunciamientos, refiriéndose al VIH. Igualmente, el señor José Ferney Buitrago Flórez padece de enfermedad coronaria y la señora Olga María López Medina de la tiroides. Tales hechos, a pesar de no encontrarse acreditados documentalmente en el expediente, estos se tendrán como ciertos, pues la EPS Sura desatendió el requerimiento realizado por el Despacho que invirtió la carga de la prueba en tal sentido.

Así las cosas, el amparo constitucional deprecado será concedido, por lo que pasa a exponerse:

Tal y como se advirtió en precedencia, el principio de continuidad es aquél que permite garantizar a aquellos que estuvieron vinculados a una EPS, que

al momento de su desvinculación y ante la imposibilidad de continuar con su afiliación, sigan con el tratamiento de sus enfermedades, a fin de cuidar la vida de los pacientes. Es por eso que, ante la imposibilidad de continuar realizando aportes a la seguridad social del accionante, esta juez decide amparar sus derechos fundamentales a fin de que se siga realizando el tratamiento en relación con el VIH que padece, la enfermedad coronaria del señor José Ferney Buitrago Flórez y la enfermedad de la tiroides de la señora Olga María López Medina, pues la EPS SURA conoce ampliamente los alcances de este principio y en cumplimiento de sus deberes como entidad prestadora de servicios de salud, debe seguir atendiendo a los pretendientes, pues padecen de enfermedades que comprometen severamente sus derechos fundamentales y con la negativa de la prestación del servicio de salud, se desconocen sus derechos.

Ahora bien, no es posible acceder a ordenar la afiliación de los accionantes en el régimen subsidiado, por lo que pasa a exponerse:

La Resolución N° 3778 de 2011 (modificada por la Resolución N° 4119 de 2018) establece como puntos de corte para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, los siguientes:

<i>Nivel</i>	<i>Puntaje de SISBEN III</i>		
	<i>14 ciudades</i>	<i>Otras Cabeceras</i>	<i>Rural</i>
<i>1</i>	<i>0 - 47.99</i>	<i>0 - 4479</i>	<i>0 - 32.98</i>
<i>2</i>	<i>48.00 - 54.86</i>	<i>44.80 - 51.57</i>	<i>32.99 – 37.80</i>

De los documentos allegados al plenario, al señor Juan David Buitrago López se le asignó un puntaje de 77,27 por parte del municipio de Sabaneta, y a Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez se les asignó como puntaje 69,34 por parte del municipio de Medellín.

Así las cosas, el puntaje asignado, como se advirtió, no es suficiente para acceder al régimen subsidiado y mal haría esta juzgadora en conceder tal beneficio a quien objetivamente no cumple con los requisitos establecidos en la Ley.

Este Despacho es consciente que los accionantes en ningún momento han solicitado la encuesta del SISBÉN y no se advierte una acción u omisión por parte del ente territorial que lesione los derechos fundamentales de los mismos; sin embargo, en aras de otorgar una protección integral a los pretendientes y en consideración a su situación, se ordenará al municipio de Medellín que en el término de 15 días realice una visita a la familia Buitrago López, a fin de que realicen nuevamente la encuesta del SISBEN y, en caso de que cumplan con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realicen un acompañamiento para que se efectúe la afiliación.

Es importante indicar que la anterior decisión se adopta en consideración a la emergencia sanitaria, social y económica declarada mediante Decreto 417 de 2020 y la imposibilidad en la que se encuentran los accionantes de exponerse al contagio de COVID 19, saliendo de sus viviendas a solicitar la encuesta. Así las cosas, la institucionalidad deberá facilitar la encuesta para reevaluar las condiciones en las que se encuentra la familia.

Por último, se desvinculará de la presente acción a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, al no evidenciarse vulneración a los derechos fundamentales de los accionantes.

Corolario de lo expuesto, el amparo será concedido.

III. DECISIÓN

Por lo anterior, en mérito de lo expuesto, el **Juzgado Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO: Conceder el amparo tutelar solicitado por el señor **Juan David Buitrago López** en causa propia y en calidad de agente oficioso de **Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez**, frente a la **EPS SURA y el Municipio de Medellín**.

SEGUNDO: Ordenar a a la **EPS SURA** que, en virtud del principio de continuidad e integralidad, preste los servicios de salud, en materia asistencial a los señores **Juan David Buitrago López, Olga María López Medina y José Ferney Buitrago Flórez**, en relación con las patologías señaladas en la parte considerativa de esta decisión. Esta orden comprende medicamentos, citas médicas de control y demás procedimientos que se deriven de las enfermedades descritas. Igualmente, **se ordena al municipio de Medellín**, que en el término de 15 días realice una visita a la familia Buitrago López, a fin de que realicen nuevamente la encuesta del SISBEN y, en caso de que cumplan con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realicen un acompañamiento para que se efectúe la afiliación.

TERCERO: Desvincular a la Secretaría Seccional de Salud de Antioquia, por lo expuesto en precedencia.

CUARTO: Notificar esta decisión a las partes -accionante y accionado- en forma personal, o por cualquiera de los medios que establece el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. En el acto de la notificación se les hará saber que contra la decisión procede el recurso de apelación, mismo que deberá ser interpuesto dentro del término de los tres (3) días siguientes a dicha notificación.

QUINTO: Remitir el presente expediente ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser apelada esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



ORIGINAL FIRMADO

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ