



CONSTANCIA SECRETARIAL.

El expediente digital correspondiente a esta acción de tutela llegó de la oficina judicial reparto al correo institucional del juzgado el 23 de marzo de 2022 a las 4:59 pm., y se deja constancia en el sentido de que durante los días hábiles 1 y 4 de abril no corrieron los términos por permiso concedido por el Honorable Tribunal Superior de Medellín al titular del Despacho, ni durante los días 11, 12, 13, 14 y 15 por vacancia judicial de Semana Santa. A su despacho señor juez significándole que el término de 20 días para resolver la impugnación vence el 29 de abril a las 5:00 p.m.

Es importante hacer constar también que la acción de tutela en primera instancia fue presentada a reparto el 27 de agosto de 2020, la sentencia aparece fechada del 11 de septiembre de ese mismo año, y fue notificado el fallo a las partes el 2 de diciembre de 2021, sin que aparezca justificación para esa tardanza.

A su despacho señor Juez
Medellín, 28 de abril de 2022.

Antonio M. Navarro
Secretario ad-hoc

JUZGADO PRIMERO CIVIL DEL CIRCUITO DE ORALIDAD

Medellín, veintiocho de abril de dos mil veintidós.

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA Segunda instancia- Impugnación fallo.
Accionante	GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO candelarpt@gmail.com
Accionada impugnante	EPS SALUD TOTAL notificacionesjud@saludtotal.com.co
Vinculada	SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA janeth.abogada@hotmail.com
Vinculado	DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN COMO ADMINISTRADOR DEL SISBÉN DEL MUNICIPIO DE MEDELLÍN sisbenmedellin@medellin.gov.co notimedellin.oralidad@medellin.gov.co
Vinculada	CLÍNICA BOLIVARIANA clinica@upb.edu.co
Juzgado de 1ª Instancia	Juzgado Quinto Civil Municipal de Medellín cmpl05med@cendoj.ramajudicial.gov.co
Juzgado de 2ª Instancia	Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín ccto01me@cendoj.ramajudicial.gov.co
Radicado	05001-40-03-005-2020-00310-00 (01 segunda instancia)
Sentencia	No. 55 Confirma fallo que otorga tratamiento integral.
	Expediente digital

Se trata de emitir pronunciamiento con respecto a la impugnación que la **accionada** EPS SALUD TOTAL **formuló frente al fallo que aparece fechado el 11 de septiembre de 2020** por el Juzgado **Quinto (05) Civil Municipal de Oralidad** de Medellín, como definición de la primera instancia del trámite de tutela que le

promovió GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO y cuya parte resolutive determina:

“En mérito de lo expuesto, el JUZGADO VIGÉSIMO PRIMERO (SIC) CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN, “Administrando Justicia en nombre de la República y en virtud de Mandato Constitucional”,

FALLA:

1.-TUTELAR a la señora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO, titular de la cédula de ciudadanía No. 1.152.454.113 de Medellín (Antioquia), los derechos fundamentales del derecho a la continuidad en el servicio de SALUD; la SALUD, la SEGURIDAD SOCIAL, así atendidos como fundamentales en conexidad con el derecho constitucional fundamental de primera generación de la VIDA DIGNA, para los que pidió protección frente a la accionada SALUD TOTAL EPS S.A.

2.-ORDENAR en consecuencia a SALUD TOTAL EPS S.A., como lo norman los Arts. 27 y 29, nl. 5° del Decreto 2591 de 1991, que dentro del término perentorio de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la de la notificación de esta sentencia - siempre que de ese modo no hubiera obrado antes - proceda a disponer de todo lo necesario para dotar a la señora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO, de las órdenes de servicios y de todo lo demás pertinente que le garanticen y aseguren a ella que dentro de ese mismo término le serán autorizados, programados y practicados a más tardar dentro de los tres (3) días siguientes, en un centro asistencial idóneo la consulta CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA y la CONSULTA EXTERNA- PV CONTROL POR MEDICO PROGRAMA VIRREY- TELECONSULTA- TELEORINTACION, además del suministro de los medicamentos TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, así mismo los medicamentos: NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el INGRESO A PROGRAMA DE VIH, prescritos el 8 de septiembre anterior por el Doctor JUAN CARLOS FRANCO SUAREZ, por parte de profesional(s) idóneo(s), con los que la accionada dicha tenga contratos vigentes, sin perjuicio de que si así no lo fuera, los celebre exclusivamente con esa finalidad, para esos efectos la EPS, le dará a conocer al accionante los lugares precisos y las fechas exactas en que los procedimiento(s) le serán realizados, y, hecho esto, le suministrará las atenciones post-operatorias y las consultas con médicos especialistas que arroje como debidas, y los tratamientos que de allí se deriven como necesarios eso sí, debiendo atender la demandante las instrucciones que entonces le imparta la EPS, sin perjuicio de ésta pueda repetir contra el Estado – Fosyga, para que le reembolse oportunamente las sumas que deba sufragar para facilitar a la afiliado dichos servicios, derecho exclusivamente limitado a lo que exceda sus obligaciones legales previstas en el plan de beneficios del régimen contributivo - POS (EXTRA POS). Lo anterior, hasta tanto, otra institución de salud delegada por la Secretaría de Salud Municipal de Medellín, asuma la prestación permanente de tales servicios.

La EPS accionada, continuará suministrándole a la accionante todo el tratamiento integral, necesario para el restablecimiento del estado de salud y de su calidad de vida, garantizando la continuidad en la prestación del servicio para todo lo que

tenga que ver con su diagnóstico de ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, esto hasta tanto, otra institución de salud delegada por la Secretaría de Salud Municipal de Medellín, asuma la prestación permanente de tales servicios.

3.- ORDENAR a la Secretaría de Salud de Medellín que garantice la afiliación permanente de la señora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO, al Sistema de Seguridad Social en Salud, a través del régimen subsidiado, para lo cual (i) deberá solicitar a la Oficina de Planeación de Municipio o a la entidad que asuma la realización de la encuesta SISBEN, efectuar una nueva encuesta al actor, teniendo en cuentas sus especiales circunstancias de vulnerabilidad; y (ii) cuando se cumpla el primer punto de esta orden, la misma entidad deberá asignarle al usuario una EPS-S que le preste los servicios de salud que requiere, de forma continua, y por el tiempo que sea necesario para garantizar el control de la evolución de la enfermedad VIH.

4.- NEGAR los pronunciamientos en relación con CLÍNICA BOLIVARIANA, MUNICIPIO DE MEDELLIN-OFICINA DEL SISBEN (MUNICIPIO DE MEDELLÍN-DEPARTAMENTO ADMINISTRATIVO DE PLANEACIÓN) y la SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, quienes no tienen la obligación de garantizar la atención y servicios de salud que requiere la accionante porque la misma recae exclusivamente en la EPS afiliadora.

4.-DISPONER que en forma oportuna, para los efectos indicados en el Art. 23 del Decreto 2591 de 1991, la EPS accionada informe al Juzgado, por escrito, cómo ha procedido para cumplir la orden que se le impartió.

5.-DISPONER que esta decisión se notifique a la accionante, como a las accionadas, de conformidad con el Art. 16 del Decreto 2591 de 1.991 y el Art. 5º del Decreto 306 de 1.992, por el medio más eficaz. En el acto de la notificación, se hará saber a las partes, que procede la impugnación del fallo en el término de los tres (3) días siguientes al de la notificación, ante los señores Jueces Civiles de Circuito de Medellín (Reparto), SIN PERJUICIO DE SU CUMPLIMIENTO INMEDIATO.

6.-ORDENAR el envío del expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, al día siguiente al de vencimiento de los términos de impugnación, si ésta no se presenta.

NOTIFÍQUESE.

LA JUEZA

SONIA PATRICIA MEJÍA"

I. ANTECEDENTES.

1. Hechos, pretensiones y anexos:

1. Afirma la actora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO que es paciente con diagnóstico de ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN y se encontraba afiliada a la EPS SALUD TOTAL. En régimen Contributivo.

2. Que debido a su condición de salud requiere por parte de la EPS SALUD TOTAL, la CONTINUIDAD DE ATENCIÓN en servicios de salud, la realización de

la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el suministro de los medicamentos antirretrovirales: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, así mismo los medicamentos: NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el INGRESO A PROGRAMA DE VIH y la continuidad de la ATENCIÓN INTEGRAL en salud, con el suministro de medicamentos, citas médicas, realización de exámenes, etc.

3. Que tiene tengo 25 años de edad y debido a su diagnóstico requiere de controles permanentes en donde necesita de la realización de pruebas diagnósticas, exámenes de laboratorio, suministro de medicamentos, citas médicas con especialistas, procedimientos médicos, etc...

4. Que desde el día 16 de Julio de 2020 fue retirada de la EPS SALUD TOTAL debido a que cumplí 25 años de edad, actualmente se encuentra sin el suministro de sus medicamentos para el VIH.

5. Que a pesar de haber cambiado sui documento de identidad acorde a su identidad sexual y de género, en la EPS y en el ADRES aun aparece con su antiguo nombre.

6. Que requiero ingresar al programa de VIH lo más pronto posible, ya que no cuenta con el suministro de sus medicamentos antirretrovirales.

7. Que tiene un puntaje del Sisben muy alto del 70.61%, el cual no le permite estar en el régimen subsidiado y no cuenta con un empleo ni con la capacidad económica de afiliarse al régimen contributivo.

8. Que no cuenta con la capacidad económica de asumir los costos particulares para la realización de la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el suministro de los medicamentos: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA.

Que el diagnóstico de ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, es una enfermedad de alto costo o catastrófica, por lo cual debe estar exenta de copagos o cuotas moderadoras que además se reglamenta el Acuerdo 0260 de 2004, Artículo 6o, párrafo 2º la excepción del pago de las cuotas moderadoras para la atención de patologías que requieran de un control permanente y rutinario, y en el Artículo 7º se regula que las enfermedades de alto costo o catastróficas están exentas de copagos.

9. Que según Sentencia T- 760 de 2008, numeral 4.4.5. *Los pagos, además de ser razonables, no pueden constituir barreras de acceso a los servicios de salud para quienes no tienen la capacidad económica de sufragarlos. (transcribió una parte)*

10. Que no puede interrumpir su tratamiento ya que de hacerlo el virus genera resistencia y su vida corre peligro, por lo que solicito a la EPS SALUD TOTAL le dé el ingreso al programa de VIH lo más pronto posible y así evitar el deterioro a su estado de salud, su calidad de vida y su integridad física.

11. Que la replicación viral ocurre en el organismo de manera continua y progresiva, por lo cual debe ser suministrado este tratamiento sin ningún tipo de interrupción, y seguir rigurosamente las prescripciones médicas.

12. Que necesita que la EPS SALUD TOTAL, le brinde la CONTINUIDAD DE ATENCIÓN en servicios de salud, la realización de la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el suministro de los medicamentos antirretrovirales: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, así mismo los medicamentos: NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el INGRESO A PROGRAMA DE VIH y la continuidad de la ATENCIÓN INTEGRAL en salud, con el suministro de medicamentos, citas médicas, realización de exámenes, etc..., que necesite y se derive de su enfermedad, esté o no dentro del Plan de Beneficios sin la Exigencia de Copagos ni cuotas moderadoras.

13. Que la no CONTINUIDAD DE ATENCIÓN en servicios de salud, la no realización de la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el no suministro de los medicamentos: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el no INGRESO A PROGRAMA DE VIH, el no cubrimiento del 100% de toda la ATENCIÓN INTEGRAL que se derive de su enfermedad, vulnera su condición de salud y por conexidad vulnera sus derechos fundamentales consagrados en la Constitución Política.

14. Que para el control y manejo de su enfermedad es necesario garantizar la correcta, oportuna y continua atención a la misma y garantizar los medicamentos y tratamientos necesarios según mi estado de salud.

15. Que de acuerdo al bloque de Constitucionalidad es importante destacar, la primacía de los derechos sustanciales del individuo, sobre los derechos procedimentales.

Más adelante la actora en otros escritos y anexos dio a conocer y explico que su situación económica es muy deficiente, pues su señora madre falleció hace muchos años y la relación con su señor padre no es buena debido a su orientación sexual, por lo que lo único que le brindaba era la afiliación a la EPS como parte de su grupo familiar.

Con apoyo en lo anterior la actora formuló las siguientes

PRETENSIONES:

Ordenar a la EPS SALUD TOTAL, le brinde la CONTINUIDAD DE ATENCIÓN en servicios de salud, la realización de la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el suministro de los medicamentos antirretrovirales: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, así mismo los medicamentos: NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el

INGRESO A PROGRAMA DE VIH y la continuidad de la ATENCION INTEGRAL en salud, con el suministro de medicamentos, citas médicas, realización de exámenes, etc..., que necesite y se derive de su enfermedad, esté o no dentro del Plan de Beneficios sin la Exigencia de Copagos ni cuotas moderadoras.

Así también, prevenir a la EPS SALUD TOTAL, que puede repetir por los costos en que pueda incurrir por el cumplimiento del fallo de esta tutela, contra de la Administradora de Recursos del Sistema de Salud; ADRES en los términos señalados por este despacho, y además tomar las medidas que sean del caso para sancionar a la EPS, según la LEY 972 de 2005.

PREVENCIÓN: A la EPS SALUD TOTAL, para que en adelante continúe prestándole la atención médica y asistencial que su salud requiere y además, le dé el tratamiento necesario, según su estado de salud.

MEDIDA PROVISIONAL

Que se le ordene a EPS SALUD TOTAL que en un término no superior a 48 horas a de manera urgente y efectiva le brinde la CONTINUIDAD DE ATENCIÓN en servicios de salud, la realización de la cita de CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN INFECTOLOGIA, el suministro de los medicamentos antirretrovirales: TENOFOVIR/EMTRICITABINA TABLETA 300+200MG, ATAZANAVIR CAPSULA 300MG, RITONAVIR 100MG TABLETA O CAPSULA, así mismo los medicamentos: NAPROXENO 250MG TABLETA O CAPSULA, METOCARBAMOL 750MG TABLETAS, OMEPRAZOL 20MG CAPSULA, el INGRESO A PROGRAMA DE VIH y la continuidad de la ATENCIÓN INTEGRAL en salud, con el suministro de medicamentos, citas médicas, realización de exámenes, etc...; pues por su diagnóstico de ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN,; requiere tratamiento y atención urgente para salvaguardar su derecho a la vida y la salud, esta petición se presenta teniendo en cuenta lo contemplado en el Artículo 7 del Decreto 2591 del 91 y teniendo en cuenta su estado de salud, ya que si la EPS SALUD TOTAL no le suministran el tratamiento, su salud, calidad y cantidad de vida se disminuyen.

Trajo copias de:

- a) Cédula de ciudadanía
- b) Autorización de consulta
- c) Historia clínica
- d) Escritura pública de cambio de nombre, etc.

2. Trámite procesal, respuesta de la parte accionada.

El Juzgado 5º Civil Municipal del conocimiento dio curso a la acción con auto admisorio del 1º de septiembre de 2020 en contra de Salud Total EPS, la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, decretando la medida provisional solicitada en la forma que estimó pertinente, posteriormente vinculo a la CLÍNICA BOLIVARIANA, al MUNICIPIO DE MEDELLIN-OFICINA DEL SISBEN y a la SECRETARIA DE SALUD DEL MUNICIPIO DE MEDELLIN.

2.1. Salud Total EPS contesto que la actora Geraldine Londoño fue su afiliada como beneficiaria del grupo familiar del Sr. Geovanny Londoño, pero al ella

cumplir los 25 años de edad, fue reportada la novedad de terminación de la inscripción el 15 de julio de 2020 y su puntaje en el SISBEN del 70.61, que supera el 52.98%, no le permite acceder al beneficio de movilidad al régimen subsidiado, por lo que en ningún momento la EPS ha vulnerado o pretendido vulnerar algún derecho fundamental en la parte actora, toda vez que se encuentra actuando en plena observancia de las normas vigentes en la materia, por lo que pidió que se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que se ha comprobado que SALUD TOTAL EPS S.A., no es la llamada a garantizar los servicios reclamados por la accionante, por el contrario, la entidad competente para tal fin es la SECRETARIA SECCIONAL DE ANTIOQUIA, ya que la usuaria hace parte de la población vinculada. Lo anterior vino ampliamente argumentado.

2.2) La CLÍNICA BOLIVARIANA respondió la tutela diciendo que en el mes de julio de 2019 le había brindado atención de urgencia a la accionante y que con posterioridad a ello no cuenta con información.

2.3) Secretaria Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia contestó que GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO es una persona que NO se encuentra afiliada ni al régimen subsidiado o contributivo en salud – toda vez que en el BDUA se encuentra RETIRADO de SALUD TOTAL ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD DEL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO Y DEL RÉGIMEN SUBSIDIADO S.A. desde el 16 de julio de 2020. Sin embargo, observamos que ya le fue aplicada la encuesta SISBEN metodología III, el 28 de noviembre del 2019, en el Municipio de Medellín, la cual se encuentra validada y certificada por el Departamento Nacional de Planeación DNP, y arrojó un puntaje **70.61 Sisbén III (14 ciudades) por tanto NO un (a) potencial beneficiario (a) del Régimen Subsidiado**, de conformidad con la **Resolución 3778 de 2011**, expedida por el Ministerio de Protección Social.¹ Puntaje del SISBEN que refleja la calidad y el status socioeconómico del paciente. Sin embargo, al final de la respuesta la Dirección Seccional sugiere realizar una nueva encuesta-reencuesta para conocer su estado real y determinar si continua con el mismo porcentaje o varia de acuerdo a su capacidades socio-economicas reales, con ello se establecerá si es posible y procedente su afiliación al régimen subsidiado de salud, para así, acceder a otros servicios de salud generales y/o especializados en la prestación del servicio del salud. Se feririó a las cuotas de recuperación y dejó anotado que esa entidad no es prestadora directa de servicios de salud.

2.4 El Municipio de Medellín – Departamento Administrativo de Planeación como administrador del Sisbén, al contestar comenzó por aclarar que no le corresponde la asignación de validar, asignar puntaje del Sisbén, ni certificar, pues dicha función y competencia está en cabeza exclusivamente del Departamento Nacional de Planeación-DNP-, con sede en Bogotá D.C., como tampoco le corresponde pronunciarse en temas relacionados con asignación de beneficios o inscripciones a programas sociales. Se refirió al alto puntaje que la actora tiene en el SISBEN, que se le había dado información y orientación para que si a bien lo tenía pidiera una nueva encuesta, pero al momento de la visita con tal fin no se le encontró en la vivienda, no obstante, puede pedir nueva visita.

Indicó que los hechos de la acción de tutela no le constan y pide su exoneración.

¹ La Resolución 3778 de 2011, expedida por el Ministerio de Protección Social, define los puntajes correspondientes a los niveles 1 y 2 del SISBEN, población priorizada para ser beneficiario del régimen subsidiado en salud.

2.5) La Secretaría de Salud de Medellín, respondió explicando cuáles son sus competencias, entre otras, las previstas en la Ley 715 de 2001, la de identificar a la población pobre y vulnerable en su jurisdicción y seleccionar a los beneficiarios del Régimen Subsidiado, atendiendo las disposiciones que regulan la materia.

Aclaro, que por disposición de la Ley 1122 de 2007, le está prohibido a la Secretaría de Salud prestar servicios de salud y afiliarse 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.

En consulta realizada a la base de datos de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES figura con la cédula Nro. 1.152.454.113, una persona con el nombre de YONNY ALEXANDER LONDOÑO RESTREPO en estado “retirado” de la EPS SALUD TOTAL y en la base de datos del SISBEN se encuentra con el mismo número de cédula la señora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO, encuestada en el Municipio de Medellín, con un puntaje asignado de 70,61. Por lo tanto, no ha sido clasificada como población pobre, puesto que su puntaje excede el tope establecido en la Resolución 3778 de 2011, para los beneficiarios del régimen subsidiado en salud de esta jurisdicción.

En este orden de ideas, la tutelante no cumple los requisitos para acceder al Régimen Subsidiado en Salud y por lo tanto no puede ser afiliada a la EPS que opera el régimen subsidiado en el Municipio de Medellín. De conformidad con la normativa vigente, debe proceder con la afiliación al Régimen Contributivo, en calidad de cotizante, beneficiaria o afiliada adicional

Por otro lado, y si la señora GERALDINE CANDELA, considera que ha variado su situación Socioeconómica, puede solicitar una nueva encuesta al Departamento Administrativo de Planeación Municipal (DAP) y si el puntaje que se le asigne por parte del Departamento Nacional de Planeación (DNP), no excede los topes de la Resolución 3778 de 2011, podría entonces tramitar su afiliación al Régimen Subsidiado.

No obstante lo expuesto, esto no significa que se encuentre desprotegida en salud, puesto que, si llegare a requerir atención de urgencia, esta sería brindada así: Las atenciones del primer nivel con cargo a los recursos municipales y las de segundo nivel en adelante, como es el caso que nos ocupa, con cargo a los recursos departamentales, Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia.

Finalmente, la Secretaría de Salud del Municipio de Medellín solicitó su exoneración por falta de legitimación en la causa.

3. Sentencia de primera instancia.

El Juzgado del conocimiento decidió conforme a lo antes señalado, con fundamento en la jurisprudencia constitucional que analizó para arribar a las conclusiones que desataron el asunto.

4. Impugnación.

LA E.P.S. SALUD TOTAL pide revocatoria del fallo única y exclusivamente de la concesión del tratamiento integral argumentando básicamente no se evidencian negaciones o barreras de su parte para que se ordene la cobertura integral, que corresponde a hechos futuros e inciertos en el área de la salud, por lo que cada uno de los requerimientos de la protegida debe ser analizado por la EPS SALUD TOTAL en su momento y de acuerdo con las condiciones específicas durante la evolución de la patología de la paciente. El Despacho no precisó los requisitos que se deben tener en cuenta para ordenar un tratamiento integral claramente establecidos por la Corte Constitucional; ya que este no puede concederse de manera abstracta.

Adicionalmente pidió que en la sentencia se ordene al FOSYGA que en el plazo perentorio de 15 días le efectuó el reembolso de las atenciones por tratamiento integral.

5. Actuación surtida en la segunda instancia.

Conociendo de la impugnación aquí **no se consideró necesario** solicitar otros informes o la práctica de otras pruebas al tenor de lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2.591 de 1991. Así, se procede en la oportunidad que esa misma norma señala a decidir lo concerniente, lo que se hará con apoyo en estas...

II. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

1. Aspectos Generales de la Acción de Tutela:

La ACCIÓN DE TUTELA consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política de 1991, está instituida como un mecanismo adecuado para que todas las personas reclamen ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública y, bajo ciertos supuestos, por parte de un particular. Se trata de un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley, pues en ese sentido la acción de tutela no es una institución procesal alternativa ni supletiva. La protección correspondiente, como lo precisa el mandato superior, consiste en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de actuar, que se imparte en un fallo de inmediato cumplimiento, pese a que puede impugnarse ante el juez competente y que en últimas el expediente debe ser remitido a la Corte Constitucional para su eventual revisión. Esto último dice que el recurso de impugnación que el fallo de tutela amerite y la eventual revisión, se surten en el efecto devolutivo.

Es también previsión de la norma constitucional citada, como ya está dicho, la que predica la subsidiaridad de la acción de tutela, cuando dice que sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Como se ha advertido, en su inciso final la norma superior también alude a la ACCIÓN DE TUTELA CONTRA PARTICULARES, disponiendo que la ley determinaría los casos de su procedencia, enmarcados por las circunstancias de que los particulares accionados fueran prestadores de servicios públicos; que su conducta afectara grave o directamente el interés colectivo; o que, respecto al

sujeto pasivo particular, el solicitante se hallare en estado de subordinación o indefensión.

El desarrollo de la norma constitucional en el mencionado aparte, lo contiene el art. 42 del Decreto 2591 de 1991, que contiene este tenor en su encabezado y ord. 2°:

“PROCEDENCIA. La acción de tutela procederá contra acciones u omisiones de particulares en los siguientes casos: 2. Cuando aquel contra quien se hubiere hecho la solicitud esté encargado de la **prestación del servicio público de salud**.”. (El texto original restante de este numeral de la norma, fue declarado inexecutable según sentencia C-134 del 17 de marzo de 1994 de la Sala Plena de la Honorable Corte Constitucional).

Aquí la accionada directa **es una E.P.S.** precisamente una entidad que se encarga de la prestación del servicio de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

2. El problema jurídico.

De acuerdo con esos planteamientos le corresponde a este despacho definir en razón de la impugnación de que trata esta segunda instancia **si debió concederse o no el tratamiento integral otorgado en la primera instancia, pues las otras decisiones no fueron objeto de alzada.**

Para tal efecto se acudirá a la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional cuyas decisiones constituyen doctrina constitucional de obligatorio acatamiento, so pena de vulnerar la propia Ley Suprema, como lo advirtió esa máxima autoridad en cita según la cual “...resultaría inútil la función de revisar eventualmente los fallos de tutela si ello únicamente tuviera por objeto resolver la circunstancia particular del caso examinado, sin que el análisis jurídico constitucional repercutiera, con efectos unificadores e integradores y con algún poder vinculante, en el quehacer futuro de los jueces ante situaciones que por sus características respondan al paradigma de lo tratado por la Corte en el momento de establecer su doctrina.” (SENTENCIA T- 175 del 8 de abril de 1997)

3. La jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional y el caso concreto.

Respecto del tratamiento integral la acción constitución que ocupa tiene por objeto garantizar al máximo las atenciones en salud de la paciente. Al efecto se tendrá en cuenta la **Sentencia T-062 de 2017**, de la cual se destacan los siguientes apartes:

“7. Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, Reiteración de jurisprudencia.

Esta Corporación, en diversas oportunidades, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas.² Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas

² Sentencia T-408 de 2011.

de la prestación del servicio, propender hacia *“la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”*³, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015.

En ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que el paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Igualmente se tendrá en cuenta por este Juzgado la sentencia T-171 de 2018, que reiteró:

“3.3. Ley 1751 de 2015 – Ley Estatutaria de Salud

3.3.1. La categorización de la salud como derecho fundamental autónomo fue finalmente consagrado por el legislador en la Ley 1751 de 2015. Los desarrollos de la jurisprudencia constitucional en torno a la naturaleza y alcance de este derecho, fueron su principal sustento jurídico y sirvieron para establecer normativamente la obligación del Estado de adoptar todas las medidas necesarias para brindar a las personas acceso integral al servicio de salud; derecho que, de encontrarse de alguna manera amenazado, puede ser protegido por vía de acción de tutela.

3.3.2. Los artículos 1 y 2 de la ley estatutaria establecieron la naturaleza y el contenido del derecho a la salud y reconocieron, explícitamente, su doble connotación: primero (i) como derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación y la promoción de la salud; segundo, (ii) como servicio público esencial obligatorio cuya prestación eficiente, universal y solidaria se ejecuta bajo la indelegable responsabilidad del Estado.

3.3.3. Por su parte, el artículo 6 de la mencionada ley es el que mejor determina y estructura jurídicamente el contenido del derecho fundamental a la salud. En él se condensan las características que debe cumplir –tomadas de la Observación General No. 14 del CDESC–, así como los principios que estructuran su prestación como servicio público. Este artículo puntualiza los principios de universalidad, equidad, solidaridad, sostenibilidad, eficiencia y progresividad del derecho, entre otros, como definitorios del sistema de salud y agrega que éstos deben ser interpretados de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás.

Principio de integralidad

3.3.4. Aunado a lo anterior, se destaca el principio de integralidad consagrado en el artículo 8°, que por su relevancia en la materialización efectiva del derecho a la salud, el Legislador dispuso su explicación en norma aparte. Este principio fue definido de la siguiente manera:

³ Sentencia T-408 de 2011.

“Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.

En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

3.3.5. En concordancia con lo señalado por la sentencia C-313 de 2014 que ejerció el control previo de constitucionalidad de la ley estatutaria, el mencionado principio de integralidad irradia el sistema de salud y determina su lógica de funcionamiento. La adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas es un principio que “está en consonancia con lo establecido en la Constitución y no riñe con lo sentado por este Tribunal en los varios pronunciamientos en que se ha estimado su vigor”.

3.3.6. Según el inciso segundo del artículo 8°, el principio de integralidad opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, la Corte ha señalado que el servicio “se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno” .

3.3.7. El principio de integralidad de la Ley Estatutaria de Salud envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad.”

En el caso concreto

La accionante Geraldine Londoño fue clara en informar que, desde antes de cumplir los 25 años de edad, padece una grave enfermedad que encuentra el juzgado es de aquellas calificadas como ruinosas o catastróficas y la cual le venía siendo tratada por la accionada Eps Salud Total en razón de que fue su afiliada como integrante beneficiaria del grupo familiar de su señor padre, pero que al cumplir aquella mencionada edad la EPS la desvinculó, y entonces debía afiliarse ahora como trabajadora cotizante o bien como beneficiaria del régimen subsidiado, pero para esto último su puntaje en el Sisbén era demasiado alto como para poder acceder a ese sistema, por lo que el Municipio de Medellín por intermedio de sus Secretarías de oficio vinculadas plantearon como solución que la actora pidiera nueva encuesta. Procedimiento este que efectivamente se estima viable en razón de que la actora informó insistentemente que su actual situación

económica es muy precaria por las circunstancias que explicó. Todo lo anterior dio lugar a que se le concediera no solo la medida provisional urgente, sino también el amparo constitucional pretendido y según la parte resolutoria que al inicio de este proveído se copió íntegramente, con lo cual se entiende estuvieron de acuerdo no solo la accionada, sino también los otros entes de oficio vinculados al asunto pues no impugnaron la decisión, a excepción claro está, lo atinente al tratamiento integral cuya revocatoria solamente pide la EPS bajo los argumentos expuestos en su escrito de impugnación.

Siendo entonces que el tratamiento integral es el único objeto puntual de la impugnación y los reparos concretos se limita a ese ítem, solo a ello se referirá esta decisión de segunda instancia.

Al respecto estima este Despacho que según el diagnóstico que tiene la parte actora, es evidente su necesidad de que se le hagan efectivas en la manera más oportuna posible la ordenes médicas que se le prescriban, y como su enfermedad no es de aquellas que se solucionen con una simple inyección o la ingesta de alguna pastilla por ejemplo, es claro también que requiere de otras consultas y otros exámenes, así fueran solo de control, medicamentos, y atenciones, es decir que resulta para la paciente indispensable que se le garantice su tratamiento integral y continuo y de manera que no se tenga que acudir como en esta ocasión ocurrió, una y otra vez a la acción de tutela a fin de hacer valer los derechos a la salud, a la integridad física y a la vida digna, es decir sin que tenga que estar sometida a tener que estar acudiendo a los jueces constitucionales para hacer cumplir las prescripciones de los médicos tratantes para la atención efectiva de sus diagnósticos.

Tal tratamiento integral para hacer determinable la orden que conlleva ha de referirse a la sintomatología y patologías diagnosticadas y que obviamente ha de atender esa determinación o especificación **a todo aquello que los médicos tratantes adscritos a la E.P.S. o pertenecientes a su red de prestadores de servicios médicos y que bajo su responsabilidad prescriban.**

Ha de anotarse además que el ordenarse la prestación de tratamiento integral a un paciente, no pone en desventaja a los otros usuarios del sistema de salud frente a él, porque sus peticiones de salud se tramitarían como si fueran urgentes. No es así, estima este Despacho, por la sencilla razón de que todos los usuarios de la salud tienen iguales derechos frente a la EPS y el Sistema General de Seguridad en Salud para el cual cotizan ineludiblemente, o del que son beneficiarios subsidiados dado su grado de pobreza, por lo que todos ellos hayan interpuesto acciones de tutela o no, tienen derecho en iguales condiciones a la efectiva y pronta prestación de los servicios en salud, resultando inadmisibles a todas luces las evasivas de la EPS o las dilaciones del servicio en el tiempo.

Es que además si bien es imposible antelar que en lo futuro la E.P.S habrá o no de incurrir en otras vulneraciones o amenazas de los derechos a la salud de la parte actora, nada impide que se le recuerde y ordene a la entidad accionada que **el tratamiento que debe prestar a su paciente debe ser integral, completo y continuo**, no solo porque así lo dispone la jurisprudencia constitucional, sino también porque de esa forma lo ordenaba la ley 100 de 1993 y de manera reiterativa por cierto a lo largo de su articulado, la Ley 1751 de 2015 o Ley Estatutaria de Salud, la Resolución 6408 de 2016 y hoy la Resolución 5269 de 2017 art. 3 numeral 1 del Ministerio de Salud y Protección Social.

Finalmente, en torno al pedido de la EPS tendiente a que se le ordene por el Juzgado al FOSYGA proceder en un término perentorio a reembolsarle el costo de las atenciones médicas, basta anotar que ello es un procedimiento administrativo ajeno a la acción constitucional entre el FOSYGA y la EPS según las normas o condiciones que lo regulen y que es el FOSYGA quien determina si hay lugar o no al reembolso, sus términos y formas, y no el juez de tutela. Por ello no se modificará la sentencia en ese aspecto.

III.- DE LA DECISIÓN PROCEDENTE.

Por lo expuesto el Juzgado Primero Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, adopta la siguiente

DECISIÓN:

- 1) **CONFIRMAR** la sentencia de tutela que aparece fechada como del 11 de septiembre de 2020 dictada por el Juzgado Quinto Civil Municipal de Oralidad de Medellín, y no por el Juzgado Veintiuno ibídem como aparece anotado en la introducción a su parte resolutive, y en la cual se ordenó a la EPS SALUD TOTAL brindarle tratamiento integral a la señora GERALDINE CANDELA LONDOÑO RESTREPO
- 2) **DISPONER** que esta decisión se notifique a las partes y al juzgado del conocimiento por correo electrónico institucional.
- 3) **DISPONER** que en el término de los diez (10) días siguientes al de ejecutoria del fallo de segunda instancia, se envíe el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE
JUEZ**

JOSÉ ALEJANDRO GÓMEZ OROZCO

[Art. 11 del Decreto 491 de 2020]

Ant.