



JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL
Medellín, veintidós (22) de mayo de dos mil veinte (2020)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	Miller Talel Huila Vasco
ACCIONADO	EPS Coomeva
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	Nº 05001 40 03 014 2020 00327 00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N.
TEMAS Y SUBTEMAS	derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna
DECISIÓN	Concede

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCIÓN DE TUTELA, que promovió el señor MILLER TALEL HUILA VASCO en contra de COOMEVA 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 el accionante que es paciente con diagnóstico de ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, se encontraba afiliado a la EPS COOMEVA régimen contributivo; en febrero del 2020 se quedó sin empleo y solicitó la afiliación en régimen subsidiado.

Debido a su condición de salud requiere por parte de la EPS COOMEVA, la afiliación en régimen subsidiado y la continuidad de la ATENCION INTEGRAL en salud, con la realización de citas médicas, exámenes, ayudas diagnósticas, así mismo el suministro de los medicamentos antirretrovirales SULFATO DE ABACAVIR EQ ABACAVIR/LAMIVUDINA TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 600+300 MG/MG, EFAVIRENZ TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 600 MG, PRESERVATIVOS y todo lo autorizado por los médicos tratantes de la EPS.

El día 24 de abril tenía cita de control o de seguimiento y la entrega de medicamentos antirretrovirales, no se los entregaron (actualmente tiene la dosis de los medicamentos hasta el día 20 de mayo), porque la EPS COOMEVA realizó su traslado de EPS sin su autorización para SAVIA SALUD EPSS y así le fue notificado el 27 de abril.

Agregó que recibía atención en la IPS UNION HAART en el programa de VIH y Necesita que se respete su derecho a la libre elección de EPS, no puede interrumpir el tratamiento ya que de hacerlo el virus genera resistencia a los medicamentos y su vida corre peligro, por lo que solicita a la EPS COOMEVA dé la continuidad al tratamiento lo más pronto posible y así evitar el deterioro la salud, su calidad de vida e integridad física.

1.2. Trámite. - Admitida la solicitud de tutela el 27 de mayo del año en curso, se decretó la medida provisional, se vinculó SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA, EPSS SAVIA SALUD Y ADRES

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.

El artículo 178 de la Ley 100 de 1993, establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud -EPS *“Definir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”*.

En lo que respecta a la cobertura de medicamentos, es preciso indicar que su alcance se ha establecido de forma expresa en las distintas normas que determinan el contenido del Plan de Beneficios garantizado por la EPS o EOC a sus afiliados. Actualmente, la Resolución 3512 de 2019, estipula en su artículo 38, lo siguiente:

Artículo 38. Medicamentos. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, fórmula farmacéutica y uso específico en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 'Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación'. que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones según como se encuentren descritas en el listado.

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-

De conformidad con la normativa expuesta, la obligación de reportar las novedades a las que haya lugar se encuentra en cabeza de las entidades que administran afiliados en los distintos regímenes, en tanto son éstas quienes cuentan con la información para adelantar dicho proceso.

La ADRES tiene el carácter de operador de la Base de Datos Única de Afiliados, por lo que la actualización de la información que en ella reposa, solamente puede darse después del reporte de la entidad encargada de dicha tarea, siguiendo el procedimiento establecido en la normatividad aplicable. Es decir, esta Entidad no puede desplegar ninguna actuación a *mutuo proprio* que modifique la información allí consignada.

Con ocasión de la notificación de la acción de tutela de la referencia, se procedió a verificar la información que reposa en la Base de Datos Única de Afiliados – BDUA, relacionada con el número de identificación relacionado C.C. 1152208551, el último reporte a la Base de Datos Única de Afiliados con ese número de identificación fue realizado por SAVIA SALUD EPS, quien indicó que el accionante era afiliado en estado “*ACTIVO*”, en el Régimen SUBSIDIADO a partir del 27 de abril de 2020.

Ahora bien, si la anterior información no coincide con la realidad, no puede dejarse de lado de que se encuentra en cabeza de las EPS, realizar la corrección correspondiente y reportarla siguiendo el procedimiento establecido en la Resolución 4622 de 2016 con el propósito de evitar vulnerar el derecho fundamental a la salud del accionante.

Solicita 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 en consecuencia DESVINCULAR a la entidad del trámite de la presente acción constitucional, ABSTENERSE de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, en tanto dicha situación escapa ampliamente al ámbito de la acción de tutela y por ultimo modular las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del sistema general de seguridad social en salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud y no deben ser sufragados con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público

1.2.2. La Analista Jurídico Zonal de Coomeva EPS SA manifestó que el usuario MILLER TALEL HUILA VASCO no se encuentra afiliado al plan de beneficios de salud de Coomeva Eps, su estado actual es RETIRADO desde el 6-5-2020, que solicita el

medicamento Abacavir/Lamivudina 600(30mgs (Efavirenz). Al realizar trazabilidad en el sistema de información, no se encuentran ordenamientos de medicamentos desde el día 01 de marzo de 2020 pendientes. Se informa, además, que este medicamento se encuentra contenido en la resolución 3512 de 2019, la cual enmarca el Plan Básico de Salud nacional, por tanto, se considera PBS-

Como es de entenderse el servicio que requiere el usuario le corresponde a la EPS SAVIA SALUD como aseguradora actual la entrega del servicio solicitado. Se cierra solicitud pues no existe una relación contractual con el usuario.

Además, es de poner en conocimiento que para la Eps Coomeva no es posible realizar la afiliación del usuario, toda vez que se encuentra con restricción para afiliaciones tal como lo indica la Resolución número 09785 de 2019 del 15 de noviembre de 2019.,

Con fundamento en lo expuesto, solicita que se desvincule a su representada del presente asunto, toda vez que la llamada a responder aquí es la EPS SAVIA SALUD, puesto que los hechos narrados y que ocupan la atención de la accionante están específicamente relacionados con la solicitud de prestación de servicios en salud.

Lo anterior constituye una FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA y solicita declarar IMPROCEDENTE la presente acción de tutela, DESVINCULAR a COOMEVA EPS S.A., de la acción de tutela de la referencia por falta de legitimación por pasiva en caso que el Despacho Judicial lo considere. En caso de conceder la acción de tutela a favor del accionante, se solicita determinar expresamente que dicha orden dirigida a esa entidad deberá cumplirse SIEMPRE Y CUANDO EL USUARIO CONTINÚE AFILIADO, SE ENCUENTRE ACTIVO O SU AFILIACIÓN AL SGSSS A TRAVÉS DE COOMEVA EPS ESTÉ VIGENTE. Remitir copia íntegra y completa de la decisión que se tome en el presente asunto.

1.2.3. El apoderado especial de ALIANZA MEDELLIN – ANTIOQUA E.P.S. S.A.S manifestó con relación a la entrega de medicamentos que SAVIA SALUD EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno al usuario, toda vez que se verifican los soportes en la historia clínica aportada y no se observan autorizaciones generadas por parte de la entidad, o de algún médico adscrito a la red prestadora, pues la fórmula es emitida por un galeno de COOMEVA EPS, y no fue consultado bajo algún contrato con la ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS, lo cual contraviene la libertad que tiene la EPS de

garantizar los servicios requeridos por el paciente y que sean conceptuados por Especialistas adscritos a la red de prestadores que para ello tiene contratada. Sin embargo, no es la intención de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS SAS poner en riesgo la salud del señor MILLER TALEL HUILA VASCO por lo que se genera ingreso de manera prioritaria a nuestro PROGRAMA DE VIH, contratado con el prestador CIB (Corporación Para Investigaciones Biológicas), donde les informan que el día 19 de mayo hogaño establecieron comunicación con el usuario, se actualizaron datos y se asignó cita de ingreso al programa para el día 20 de mayo a las 09:30am con la Dra. Beatriz, con lo cual el paciente manifiesta estar de acuerdo, por lo que se brinda dirección, nombre de la IPS y se le solicita que asista en ayunas. En dicha consulta, nuestro especialista podrá definir manejo, FORMULAR MEDICAMENTOS (los cuales la entidad estará presta a autorizar y entregar de manera oportuna) para el tratamiento de su diagnóstico y posibles remisiones a las respectivas ESPECIALIDADES.

Se reafirma que el compromiso de ALIANZA MEDELLÍN ANTIOQUIA EPS SAS es la prestación oportuna, eficiente y pertinente de los servicios de salud a los habitantes del Departamento de Antioquia, es por lo mismo que cualquier atención incluida dentro del Plan Obligatorio de Salud, será entregada sin traba administrativa alguna.

1.2.4. La SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL DE ANTIOQUIA no se pronunció al requerimiento que hizo el Despacho.

II. CONSIDERACIONES.

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 2º, numeral 1º del artículo 1º 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 al señora MILLER TALEL HUILA VASCO los derechos fundamentales invocados y si es procedente ordenar a la EPS COOMEVA, le brinde la afiliación en régimen subsidiado y la continuidad de la ATENCION INTEGRAL en salud con la realización de citas médicas, exámenes, ayudas diagnósticas, así mismo el suministro de los medicamentos antirretrovirales SULFATO DE ABACAVIR EQ ABACAVIR/LAMIVUDINA TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 600+300 MG/MG, EFAVIRENZ TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 600 MG, PRESERVATIVOS y todo lo autorizado por los médicos tratantes de la EPS; así mismo le brinde toda la ATENCIÓN INTEGRAL, 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 COOMEVA, 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.

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 digna¹, 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 digna².

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 público³, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución⁴.

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*

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. I 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

*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 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*".

2.6. Principio de integralidad predicable del derecho a la salud. Casos en los que procede la orden de tratamiento integral. Al efecto la Corte Constitucional en su Sentencia **T 178 de 2017**. M. Ponente Antonio José Lizarazo Ocampo indicó frente al tema que:

"Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades.

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones,

⁵ Sentencia T-203 de 2012

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 adquiriría el carácter de fundamental autónomo.

⁸ Sentencia T-320 de 2011.

terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:

(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.

Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

2.7. Solución al problema planteado. La Corte Constitucional ha señalado que los portadores o portadoras del VIH son sujetos de especial protección constitucional por cuanto su padecimiento causa deterioro progresivo del estado de salud de quien lo soporta. En consecuencia, hace exigible un trato igualitario, solidario y digno ante las circunstancias de debilidad en que se encuentra. Por ende, es deber del Estado adoptar las medidas indispensables para garantizar su inclusión en la sociedad y protegerlos en los distintos niveles en que suelen ser discriminados. Por lo que la jurisprudencia ha reconocido un tratamiento especial en procura de las personas que padecen esa enfermedad teniendo en cuenta su carácter progresivo, en diversos ámbitos de protección: (i) en materia de salud, concediendo medicamentos, tratamientos, traslados entre IPS, EPS o EPSS, cuando el afectado no cuenta con la posibilidad o los recursos económicos para asumirlo y se evidencia un grave detrimento de sus derechos fundamentales; (ii) en materia laboral, prohibiendo el despido injustificado o la discriminación, en razón de la enfermedad y exigiendo un trato especial en el lugar de trabajo; (iii) en materia de seguridad social, cuando ha sido necesario reconocer la pensión de invalidez por vía del amparo constitucional dada la situación de urgencia y (iv) en materia de protección a personas habitantes de la calle, cuando son portadoras de VIH y dicha situación puede ocasionar la vulneración de derechos fundamentales no solamente propios, sino también de las personas que los rodean.⁹

⁹ Sentencia T-327-2017 M.P. IVAN HUMBERTO ESCRUCERIA MAYOLO

Analizada la documentación aportada por el accionante, se tiene que el señor MILLER TALEL HUILA VASCO fue diagnosticado con la ENFERMEDAD POR VIRUS DE LA INMUNODEFICIENCIA HUMANA (VIH) SIN OTRA ESPECIFICACIÓN, en consulta del 22 de abril de 2020 le fue ordenado por el médico tratante de COOMEVA EPS los medicamentos antirretrovirales SULFATO DE ABACAVIR EQ ABACAVIR/LAMIVUDINA TABLETA RECUBIERTA O CAPSULA 600+300 MG/MG, EFAVIRENZ TABLETA O TABLETA RECUBIERTA 600 MG, PRESERVATIVOS, además manifestó en su escrito que no se los han entregado, que se encontraba afiliado al régimen contributivo de EPS COOMEVA, en febrero de 2020 se quedó sin empleo solicitando la afiliación al régimen subsidiado y el 27 de abril le fue notificado su traslado a la EPS-S SAVIA SALUD sin su consentimiento, pues desea seguir en el régimen subsidiado de COOMEVA EPSS para que esa entidad continúe la atención integral de su tratamiento.

El ADRES manifestó 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, que el último reporte a la Base de Datos Única de Afiliados con el número de identificación C.C. 1152208551 fue realizado por SAVIA SALUD EPS, quien indicó que el accionante era afiliado en estado "ACTIVO", en el Régimen SUBSIDIADO a partir del 27 de abril de 2020.

Coomeva EPS SA indicó que el usuario no se encuentra afiliado al plan de beneficios de salud de esa entidad, su estado actual es RETIRADO desde el 6-5-2020, y en el sistema de información, no se encuentran ordenamientos de medicamentos desde el día 01 de marzo de 2020 pendientes, que el servicio que requiere el usuario le corresponde a la EPS SAVIA SALUD como aseguradora actual. Manifestó que para la EPS Coomeva no es posible realizar la afiliación del usuario, toda vez que se encuentra con restricción para afiliaciones tal como lo indica la Resolución número 09785 de 2019 del 15 de noviembre de 2019.

Por su parte ALIANZA MEDELLIN – ANTIOQUA E.P.S. S.A.S manifestó con relación a la entrega de medicamentos que SAVIA SALUD EPS no ha vulnerado derecho fundamental alguno al usuario, toda vez que se verifican los soportes en la historia clínica aportada y no se observan autorizaciones generadas por parte de esa entidad, o de algún médico adscrito a su red prestadora, pues la fórmula es emitida por un galeno de COOMEVA

EPS, y no fue consultado bajo algún contrato con la ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS, lo cual contraviene la libertad que tiene la EPS de garantizar los servicios requeridos por la paciente y que sean conceptuados por Especialistas adscritos a la red de prestadores que para ello tiene contratada. Sin embargo, genera ingreso de manera prioritaria a PROGRAMA DE VIH, contratado con nuestro prestador CIB (Corporación Para Investigaciones Biológicas), donde se asignó cita de ingreso al programa para el día 20 de mayo a las 09:30am con la Dra. Beatriz, con lo cual el paciente manifiesta estar de acuerdo, por lo que se brinda dirección, nombre de la IPS y se le solicita que asista en ayunas. En dicha consulta, el especialista podrá definir manejo, FORMULAR MEDICAMENTOS (los cuales la entidad estará presta a autorizar y entregar de manera oportuna) para el tratamiento de su diagnóstico y posibles remisiones a las respectivas ESPECIALIDADES.

Para verificar lo anterior se estableció comunicación telefónica con el accionante, quien manifestó que fue atendido por médico de SAVIA SALUD EPSS, quien le ordenó unos medicamentos y se los entregaron.

La naturaleza de la acción de tutela estriba en garantizar la protección inmediata de los derechos fundamentales. De modo que, cuando la amenaza a los derechos fundamentales de quien invoca su protección cesa, ya sea porque la situación que propiciaba dicha amenaza desapareció o fue superada, la Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela pierde su razón de ser como mecanismo de protección judicial, en la medida en que cualquier decisión que el juez de tutela pueda adoptar frente al caso concreto carecerá de fundamento fáctico.

En este caso nos encontramos frente a una carencia actual de objeto por hecho superado, frente a la entrega de los medicamentos, toda vez que en el desarrollo de la presente acción se superaron los hechos que dieron origen, por cuanto los mismos fueron entregados.

Frente a la solicitud de continuidad de la **ATENCIÓN INTEGRAL por COOMEVA EPS** hay que considerar que hubo una movilidad en el sistema, ya que el accionante pasó del régimen contributivo al subsidiado, lo cual está contemplado en el Artículo 55 del [Decreto 2353 de 2015](#), según el cual para los afiliados en el sistema general de seguridad social en salud focalizados en los niveles 1 y 2 del Sisbén y en las poblaciones

especiales de que tratan los numerales 40.7, 40.8, 40.10, 40.11, y 40.12 del artículo 40 del presente decreto pueden cambiarse de uno a otro régimen con todo su núcleo familiar, sin cambiarse de EPS, sin necesidad de hacer una nueva afiliación y sin que exista interrupción de la misma. En caso de que un afiliado no esté clasificado en los niveles 1 o 2 del Sisbén, deberá solicitar la aplicación de la encuesta a la Secretaría de Planeación Municipal o Distrital, según el caso.

Si bien el puntaje del Sisben¹⁰ del señor Huila Vasco es 31.99, lo que lo ubica en el nivel 1, es de anotar que Coomeva EPS se encuentra con restricción para afiliaciones por la SUPERSALUD mediante Resolución 10005 de 2018 y la Resolución número 09785 de 2019 del 15 de noviembre de 2019, de allí entonces que COOMEVA EPSS no pueda recibir la afiliación del accionante al régimen subsidiado para continuar la atención integral, sin embargo el paciente no se encuentra desprotegido, toda vez que fue afiliado al régimen subsidiado de SAVIA SALUD EPSS, entidad que está prestando la atención en salud requerida y continuará haciéndolo mientras se mantengan las circunstancias de afiliación, no hallando en el momento atención o entrega de medicamentos pendiente.

En cuanto a la exoneración de copagos y cuotas moderadoras dispone el Acuerdo 260 de 2004 *"ARTÍCULO 1o. CUOTAS MODERADORAS. Las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. ARTÍCULO 2o. COPAGOS. Los copagos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema. ARTÍCULO 3o. APLICACIÓN DE LAS CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS. Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los copagos se aplicarán única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios. PARÁGRAFO. De conformidad con el numeral tercero del artículo 160 de la Ley 100 de 1993, es deber del afiliado cotizante y de los beneficiarios cancelar las cuotas moderadoras y los copagos correspondientes."*

Al respecto la Corte Constitucional en la sentencia T-115 de 2016 determinó que "las cuotas moderadoras y los pagos compartidos "no pueden convertirse en una barrera para que las personas que no cuentan con los recursos económicos para cubrirlos puedan recibir un tratamiento médico, de tal manera que de existir una controversia alrededor de este asunto, ésta debe dirimirse a favor de la protección de los derechos fundamentales"¹¹.

¹⁰ a) **Nivel 1:** En este nivel califican aquellos ciudadanos que obtengan un **puntaje** de 0 a 44.79 en el área urbana, y de 0 a 32.98 en el área rural. b) **Nivel 2:** Acá califican aquellos ciudadanos que obtengan un **puntaje** de 44.80 a 51.57 en el área urbana, y de 32.99 a 37.80 en el área rural,

¹¹ Sentencia T- 683 de 2003,

El caso que nos ocupa está contemplado en el numeral 7 del literal B del artículo 124 de la Resolución 3512 de 2019 como exento de copago, y las cuotas moderadoras no aplican para el régimen subsidiado, por tanto el señor HUILA VASCO se encuentra exento de dicho pago y la EPSS SAVIA SALUD debe abstenerse realizar dicho cobro al accionante.

Finalmente por ser la EPSS SAVIA SALUD (ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA SAS) 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 COOMEVA EPS.

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.- DECLARAR LA OCURRENCIA DEL HECHO SUPERADO POR CARENCIA ACTUAL DE OBJETO frente a la entrega de los medicamentos, dentro de la acción de tutela promovido por **MILLER TALEL HUILA VASCO con c.c. 1152208551** contra **COOMEVA EPS** por los motivos expuestos.

SEGUNDO.- Declarar improcedente la solicitud de continuidad de la **ATENCIÓN INTEGRAL** por **COOMEVA EPS**, por lo antes dicho.

TERCERO: declarar que el señor MILLER TALEL HUILA VASCO se encuentra exento de copagos y cuotas moderadoras, y la EPSS SAVIA SALUD debe abstenerse realizar dicho cobro al accionante.

CUARTO: No se emitirá pronunciamiento alguno contra ADRES y COOMEVA EPS por las razones expuestas.

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

Original firmado

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO

JUEZ