



**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**  
**Medellín, veinte (20) de octubre de dos mil veintiuno (2021)**

<b>PROCESO</b>	Acción de Tutela
<b>ACCIONANTE</b>	YENNIFER PAMELA GÓMEZ en favor de su hijo MATÍAS VALENCIA GÓMEZ
<b>ACCIONADO</b>	EPS SURA
<b>PROCEDENCIA</b>	Reparto
<b>RADICADO</b>	Nº <b>05001 40 03 014 2021 01077 00</b>
<b>INSTANCIA</b>	Primera
<b>TEMAS Y SUBTEMAS</b>	derechos a la vida, la salud y la dignidad humana concede tutela
<b>DECISIÓN</b>	Concede Tutela
<b>AUTO No</b>	<b>256</b>

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCION DE TUTELA, que promovió, la señora **YENNIFER PAMELA GÓMEZ** en favor de su hijo **MATIAS VALENCIA GÓMEZ** con contra de **EPS SURA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana.

**I. ANTECEDENTES**

**1.1 Supuestos facticos.** - Manifiesta la accionante que su hijo es hipertenso, y adicionalmente esta diagnosticado con enfermedad huérfana auto inflamatoria criorinopatía NOMID inflamatoria con afección manifestada por meningitis aséptica recurrente, por lo cual está siendo valorado por diferentes profesionales.

Indica que su hijo está siendo tratado con KANAKINUMAB, expone que la EPS, le ha estado negando el medicamento, arguyendo que no tiene registro INVIMA.

**1.2 Tramite.** - Admitida la solicitud de tutela el 12 de octubre hogaño, se vincula a ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INVIMA Y HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE.

**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.

Frente al caso concreto, de acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, 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 esta Entidad.

Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o

susalud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

**1.2.2** El HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE manifestó que, El menor Matías Valencia Gómez es un paciente de 4 años de edad que ha sido atendido en varias ocasiones en nuestra Institución. La atención más reciente fue el 06 de septiembre de 2021 por consulta de control con la especialidad de Reumatología.

Desde el 04 de abril de 2019 el niño inició tratamiento ambulatorio con el medicamento Canakinumab bajo la patología de Fiebres Recurrentes. Posteriormente, por hallazgos en exámenes diagnósticos, se detectó que la patología inicial mutó a enfermedad auto inflamatoria, por lo que el Reumatólogo le ordenó de forma prioritaria continuar el suministro del Canakinumab 50 mg cada 8 semanas, sin embargo, este ya no cuenta con indicación INVIMA. A pesar de que el medicamento Canakinumab ya no cuenta con indicación INVIMA, este tiene soporte médico científico y ha generado excelente respuesta clínica en el niño; le evita afecciones al sistema nervioso. Por este motivo, el paciente requiere tratamiento sin interrupción dada la gravedad de su enfermedad. Según registros en la historia clínica, el medicamento ha sido administrado de forma ambulatoria por el asegurador del paciente en Medicarte (última dosis reportada el 10 de agosto de 2021).

En Respuesta adicional, la entidad manifestó que, nos permitimos informar al Despacho que la Junta de Profesionales del Hospital Pablo Tobón Uribe que analizó el MIPRES para el medicamento de la lista UNIRS Canakinumab 50 mgs se realizó el día de hoy 15 de octubre de 2021 concluyendo que este cumple con los criterios del listado UNIRS para el diagnóstico del niño; el acta de aprobación de Junta ya fue enviada a la EPS SURA.

En ese sentido, al ser un medicamento ambulatorio, como se expresó en la contestación, la autorización y entrega del mismo es un asunto exclusivamente entre EPS-Afiliado en cuyo trámite no participa el Hospital.

**1.2.3** El INVIMA manifestó que, Atendiendo el Auto que vincula al Invima en relación con el medicamento objeto de control constitucional y el diagnóstico: FIEBRE PERIÓDICA EN ESTUDIO POR ENFERMEDAD AUTO INFLAMATORIA MEDIADA POR INTERLEUQUINA 1 POSIBLEMENTE ASOCIADA A CRIOPIRINOPATIA, SIN CONFIRMACIÓN GENÉTICA EN MANEJO CON PREDNISOLONA. GLOMERULONEFRITIS PROLIFERATIVA, HEPATOMEGALIA, HTA, elevamos la siguiente consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, quienes han informado:

(...)

<b>NOMBRE DEL PRODUCTO</b>	<b>PRINCIPIO ACTIVO</b>	<b>REGISTRO SANITARIO</b>	<b>ESTADO REGISTRO</b>	<b>TITULAR</b>
ILARIS® SOLUCIÓN INYECTABLE 150 MG/ ML	CANAKINUMAB	INVIMA 2020MBT- 0000014	Vigente	NOVARTIS PHARMA A.G.
ILARIS ®	CANAKINUMAB (ACZ885)	INVIMA 2015M- 0015683	En trámite renovación	NOVARTIS PHARMA STEIN A.G.

Es necesario precisar que los registros sanitarios que se encuentran en trámite de renovación pueden seguir siendo fabricados, importados y comercializados; es decir la vigencia del registro se prorroga hasta que este Instituto tome una decisión de fondo sobre el trámite de renovación. Esto en virtud de las facultades que otorga el artículo 35 del Decreto Ley 019 de 2012.

Por otra parte, y de acuerdo con la información suministrada por la misional: "Concepto:

"El medicamento Canakilumab se encuentra incluido en el listado UNIRS

Verificada la información aportada en el objeto de su consulta con las bases de datos que reposan en el Invima, es preciso manifestar que la indicación del producto Canakilumab SI se encuentra aprobado para la patología referida por el accionante, teniendo cuenta el diagnóstico Fiebre periódica en estudio por enfermedad auto inflamatoria mediada por interleuquina 1 en manejo con prednisolona, de conformidad con la señalado en la historia clínica."

Finalmente, se aclara que quien decide sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tiene a su cargo es el médico tratante frente a su autonomía

profesional, bajo esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad y la evidencia científica (Artículo 17, Ley estatutaria 1751/2015).

**1.2.5** La EPS SURA a pesar de estar debidamente notificada no emitió pronunciamiento al respecto.

## **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, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

**2.2. Problema jurídico.** - Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a al menor MATIAS VALENCIA GÓMEZ los derechos fundamentales invocados al negarse a suministrar el medicamento indicado por su médico tratante, bajo el argumento de que el mismo no cuenta con la aprobación del INVIMA para el tratamiento de la patología que padece.

**2.3. Marco Normativo aplicable.** - Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 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. Decreto 1382 de 2000.

**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 esta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna, 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 estas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

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

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

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

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 recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental 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".

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 cuales depende"

## **2.6 La protección especial de la niñez y la promoción del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional reforzada sentencia T 468 de 2018**

La familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos,

siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional.

De conformidad con nuestra Carta Política los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás (Art. 44, par. 3º, Superior), contenido normativo que incluye a los niños y niñas en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos, dada su particular vulnerabilidad al ser sujetos que empiezan la vida, que se encuentran en situación de indefensión y que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad. En este sentido, el actual Código de la Infancia y la Adolescencia señala que se debe “garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” donde “prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna”. En ese orden, el principio del interés superior del niño, es un criterio “orientador de la interpretación y aplicación de las normas de protección de la infancia que hacen parte del bloque de constitucionalidad y del Código de la Infancia y la Adolescencia”, además de ser un desarrollo de los presupuestos del Estado Social de Derecho y del principio de solidaridad.

Por su parte, la jurisprudencia de esta Corte, al interpretar tales mandatos, ha reconocido que los niños tienen el status de sujetos de protección constitucional reforzada, condición que se hace manifiesta -entre otros efectos- en el carácter superior y prevaleciente de sus derechos e intereses, cuya satisfacción debe constituir el objetivo primario de toda actuación que les concierna. En este sentido, se han establecido unos criterios jurídicos relevantes a la hora de determinar el interés superior de los niños, en caso de que sus derechos o intereses se encuentren en conflicto con los de sus padres u otras personas que de alguna manera se vean involucradas. Reglas que fueron sintetizadas por la Sentencia T-044 de 2014, como se detalla a continuación:

- a. “Deber de garantizar el desarrollo integral del niño o la niña;
- b. Deber de garantizar las condiciones necesarias para el ejercicio pleno de los derechos del niño o la niña;

- c. Deber de proteger al niño o niña de riesgos prohibidos;
- d. Deber de equilibrar los derechos de los niños y los derechos de sus familiares, teniendo en cuenta que si se altera dicho equilibrio, debe adoptarse la decisión que mejor satisfaga los derechos de los niños;
- e. Deber de garantizar un ambiente familiar apto para el desarrollo del niño o la niña; y
- f. Deber de justificar con razones de peso, la intervención del Estado en las relaciones materno/paternos filiales.
- g. Deber de evitar cambios desfavorables en las condiciones de las o los niños involucrados.”

En conclusión, los niños, niñas y adolescentes no sólo son sujetos de derechos, sino que sus intereses prevalecen en el ordenamiento jurídico. Así, siempre que se protejan las prerrogativas a su favor, tanto las disposiciones nacionales como las internacionales, deben ser tenidas en cuenta en su integridad, eludiendo la hermenéutica descontextualizada de las normas aisladamente consideradas. Lo que significa que tan solo “cuando las decisiones del estado están siendo acompañadas de principios” es cuando, “el derecho está justificado y se estaría actuando con integridad””

## **2.7. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia**

En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana.<sup>9</sup> Esto fue recogido por la sentencia T-760 de 2008 en la regla: toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación

de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de salud', 10 pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante.<sup>11</sup>

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona requiere un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, prima facie, el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente.

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico.<sup>12</sup> Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, 13 pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa con-traria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente.

## **2.8 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, 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.

**2.9 El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado.** - Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene el menor **MATIAS VALENCIA GÓMEZ** es paciente con diagnóstico enfermedad huérfana auto inflamatoria crioninopatía NOMID inflamatoria con afección manifestada por meningitis aséptica recurrente por lo cual su médico le prescribió KANAKINUMAB.

La EPS SURA, pese a estar debidamente notificada, guardo silencio, a lo solicitado por el Despacho, razón por la cual en virtud de lo dispuesto en el artículo 20 del

Decreto 2591 de 1991, se tendrán por ciertos los hechos expuestos por la accionante.

Por su parte el INVIMA indicó que; verificada la información aportada en el objeto de su consulta con las bases de datos que reposan en el Invima, es preciso manifestar que la indicación del producto Canakilumab **SI** se encuentra aprobado para la patología referida por el accionante, teniendo en cuenta el diagnóstico Fiebre periódica en estudio por enfermedad auto inflamatoria mediada por interleuquina 1 en manejo con prednisona.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sido clara en exponer que, en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, y que, excepcionalmente, en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a ser vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud. En tal sentido, ha sostenido que "(...) para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado"<sup>1</sup>. Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional ha tenido la oportunidad de puntualizar los parámetros optativos que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario: (i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.(ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS.(iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como "tratantes", incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

En este punto, es importante destacar la obligación de las Entidades Promotoras de Salud de garantizar una prestación del servicio de calidad que permita la recuperación y rehabilitación efectiva de las personas que acudan a sus centros de servicio solicitando atención médica, y la demora en esta constituye una amenaza a sus derechos constitucionales a la dignidad humana, la vida, la salud, y la

seguridad social, en igual sentido que la familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional.

En efecto según la jurisprudencia la E.P.S. puede cambiar la presentación del medicamento que suministra a un usuario, cuando el médico tratante, por las condiciones particulares del paciente, considera que puede o debe hacerlo (criterios de eficacia y comodidad) y que este cuenta con las licencias del INVIMA (criterio de calidad y seguridad), decisión que debe comunicarle la paciente.

Por lo anterior se otorgará el amparo deprecado y en consecuencia se ordenare a EPS SURA que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y entregue **CANAKINUMAB** prescritas el médico tratante, que requiere el menor **MATIAS VALENCIA GÓMEZ**.

Así mismo, el actor en su escrito tutelar solicitó al Despacho el **Tratamiento Integral** para las ordenes medicas sean PBS o NO PBS que se deriven única y exclusivamente de **ENFERMEDAD HUÉRFANA AUTO INFLAMATORIA CRIORINOPATIA NOMID INFLAMATORIA CON AFECCIÓN MANIFESTADA POR MENINGITIS ASÉPTICA RECURRENTE** que padece el menor **MATIAS VALENCIA GÓMEZ**, considera esta Agencia Judicial que por la enfermedad que la aqueja, conforme a la jurisprudencia reseñada, tal solicitud es procedente, por lo que se concederá el TRATAMIENTO INTEGRAL, con el fin de garantizar la continuidad en el servicio de salud y evitar así, que tenga que interponer nuevas acciones de tutela ante una eventual negativa a la prestación del servicio relacionado con la patología reseñada en su historia clínica, que requirió la realización de la ayuda diagnóstica descrita, siempre y cuando el médico tratante lo considere necesario para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que le impidan llevar una vida en condiciones dignas, siempre y cuando conserve su vinculación con la entidad.

Finalmente, por ser la E.P.S. SURA la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliada la 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 la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INVIMA y HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE.

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

### III. FALLA:

**PRIMERO:** Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por la señora **YENNIFER PAMELA GÓMEZ** en favor de su hijo **MATIAS VALENCIA GÓMEZ**, en contra de la **E.P.S. SURA**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** En consecuencia, se ordena a E.P.S. SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y entregue **CANAKINUMAB** prescritas el médico tratante, que requiere el menor **MATIAS VALENCIA GÓMEZ**.

**TERCERO: CONCÉDASE EL TRATAMIENTO INTEGRAL** al menor **MATIAS VALENCIA GÓMEZ**, por las enfermedades que la aquejan **ENFERMEDAD HUÉRFANA AUTO INFLAMATORIA CRIORINOPATIA NOMID INFLAMATORIA CON AFECCIÓN MANIFESTADA POR MENINGITIS ASÉPTICA RECURRENTE**, con el fin de garantizar la continuidad en el servicio de salud y evitar así, que tenga que interponer nuevas acciones de tutela ante una eventual negativa a la prestación del servicio relacionado con la patología reseñada en su historia clínica, que requirió la realización de la ayuda diagnóstica descrita, siempre y cuando el médico tratante lo considere necesario para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que le impidan llevar una

vida en condiciones dignas, siempre y cuando conserve su vinculación con la entidad.

**CUARTO:** No se emitirá pronunciamiento alguno contra de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INVIMA y HOSPITAL PABLO TOBÓN URIBE, por las razones expuestas.

**QUINTA:** 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:** Esta decisión puede ser impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a La Corte Constitucional para su eventual revisión. Remisión que se adelantará una vez se levanta la suspensión eventual por la referida Corte.

**NOTIFÍQUESE.**

**JHON FREDY CARDONA ACEVEDO**

**Juez**

**MCH**

Firmado Por:

Jhon Fredy Cardona Acevedo

Juez

Juzgado Municipal

Civil 014

**Medellin - Antioquia**

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

Código de verificación: **d2091aca94ef95fcdd6152998a6909c64d9dd84dc8f06f096ee6473c111d70fb**

Documento generado en 20/10/2021 02:30:05 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>