



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia

**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**  
**Medellín, trece (13) de septiembre de dos mil veintiuno (2021)**

<b>PROCESO</b>	Acción de Tutela
<b>ACCIONANTE</b>	LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN
<b>ACCIONADO</b>	EPS SURA
<b>PROCEDENCIA</b>	Reparto
<b>RADICADO</b>	Nº <b>05001 40 03 014 2021 00913 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>215</b>

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCION DE TUTELA, que promovió, la señora **LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN** 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.** - Se desprende de las pruebas aportadas que el tutelante se encuentra diagnosticado con TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO PARIETAL por lo cual su médico le prescribió BEVACIZUMAB.

**1.2 Tramite.** - Admitida la solicitud de tutela el 31 de agosto hogaño, se vincula a ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA LAS AMÉRICAS E INVIMA, ahora una vez verificado el expediente se notificó al INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA LAS AMÉRICAS, el 08 de septiembre de 2021.

**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 indicó que hay inexistencia de vulneración de derechos fundamentales por parte del ADRES, toda vez 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.

En relación con la posibilidad de recobro por lo no incluido en el PBS, el juez de tutela está llamado a proteger derechos fundamentales a la salud, debe abstenerse de otorgar la facultad de recobro ante el entonces FOSYGA hoy ADRES ya que estas sin necesidad de que medie acción de tutela alguna están legalmente facultades para ejercer dicho derecho procedimientos de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado.

Por lo anteriormente expuesto, 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.

Igualmente, solicita 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** El INSTITUTO NACIONAL DE CANCEROLOGÍA manifestó que, En atención al caso que nos ocupa según el sistema de archivo del Instituto Nacional de Cancerología reporta que el paciente LUIS ALONSO GARCES SANMARTIN, identificado con C.C. No 79.319.288 de Bogotá, no ha sido visto por ningún servicio del Instituto, por tanto, estamos en imposibilidad de manifestarnos sobre el estado de salud y demás requerimientos contenidos en la acción de tutela. Para que el paciente LUIS ALONSO GARCES SANMARTIN, identificado con C.C No 79.319.288 de Bogotá, sea atendido en el Instituto, la Aseguradora y/o EPS SURA debe emitir las autorizaciones y remisión a esta IPS, pues de acuerdo con la Constitución, la ley y la jurisprudencia reiterada, a las EPS les asiste el derecho de escoger la IPS con la que pueda contratar y derivar a sus pacientes para la atención, de acuerdo a la autonomía contractual que los cobija, para remitir a sus afiliados a una IPS de su Red.(Anexo soporte donde se indica que el paciente no ha sido valorado en nuestra institución).

**1.2.3** La EPS SURA, manifestó que, El accionante LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de COTIZANTE ACTIVO, y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL.

Se le indica al despacho que EPS SURA ha garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas tratantes en cada valoración médica. A la fecha el accionante no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de EPS SURA.

Señor Juez, el medicamento BEVACIZUMAB NO PBS no se encuentra consagrado en el Plan de Beneficios en Salud. No obstante, Validando nuestro sistema de información se evidencia que el usuario Tiene MIPRES radicado por la plataforma virtual MIPRES del día 18 de agosto de 2021 bajo el consecutivo número 20210813141029555454 en cual se encuentra autorizado.

Sin embargo, validando el caso en concreto encontramos que este medicamento de acuerdo a actualización realizada por el Invima no se puede seguir suministrando al usuario, toda vez que ya no cuenta con autorización para Oligodendroglioma anaplásico grado III patología que padece el paciente, es una actualización reciente del registro sanitario realizada por el invima. Adjuntamos acta del invima.

De acuerdo a lo anterior, EPS Sura se ve imposibilitada para seguir autorizando el medicamento antes mencionado por ser una tecnología que el ente regulador dejó de autorizar, so pena de incurrir en las sanciones a que haya lugar.

Debido a lo anterior EPS SURA, se ve imposibilitado para emitir la autorización del insumo NO PBS.

**1.2.4** El INVIMA manifestó que, Atendiendo el Auto que vincula al Invima en relación con los medicamentos objeto de control constitucional BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE y la patología padecida TUMOR MALIGNO DEL LOBULO PARIETAL+GLIOBLASTOMA EN PROGRESION, elevamos la siguiente consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, quienes han informado:

Concepto técnico: BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE

Revisada la información allegada sobre los medicamentos se concluye que el medicamento: BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE se encuentra indicado para uno de los diagnósticos descritos en los soportes clínicos allegados: GLIOBLASTOMA EN PROGRESIÓN (FOLIO4)

Antecedentes revisados

1 Aspectos clínicos:

- Describen paciente masculino de 57 años de edad con diagnóstico de:

1) TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO PARIETAL+GLIOBLASTOMA EN PROGRESIÓN

- Antecedentes Personales: Tumor SNC
- Tratamientos Utilizados: Temozolamida
- Plan: Bevacizumab

2 indicaciones autorizadas:

(...)

4. Tratamiento de glioblastoma con enfermedad progresiva posterior a terapia previa.

Por lo anterior, debemos señalar que la patología TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO PARIETAL+GLIOBLASTOMA EN PROGRESION, SI se encuentra dentro de las indicaciones aprobadas por el INVIMA para el medicamento con principio activo BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE por lo que desconocemos las razones por las que EPS SURA, presente negativa en administrar el medicamento, no obstante, y en estos casos, le corresponde al médico tratante indicar las alternativas para el tratamiento en el caso específico y puntual del accionante objeto de protección constitucional.

**1.2.6** El INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA LAS AMÉRICAS a pesar de estar debidamente notificado 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 LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN 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"

**LA IMPOSICIÓN DE BARRERAS ADMINISTRATIVAS Y LA VIOLACIÓN DEL DERECHO A LA SALUD. En sentencia T-188 de 2013, la Corte Constitucional, M.P. Mauricio González Cuervo, manifestó:**

En la Constitución de 1991 el derecho a la salud está regulado en el capítulo que versa sobre los derechos económicos, sociales y culturales. A su vez, en el artículo 44 de este capítulo, el constituyente consagró la salud y la seguridad social como un derecho fundamental de los niños.

La Corte Constitucional ha establecido que el derecho a la salud debe ser prestado en términos de eficiencia, oportunidad y calidad, es decir que las entidades prestadoras del servicio de salud vulneran este derecho cuando le imponen al usuario cumplir con excesivos trámites administrativos los cuales postergan la adecuada prestación del servicio sin justificación constitucionalmente razonable. En este sentido la sentencia T-246 de 2010 cita la regla jurisprudencial establecida en la sentencia T-760 de 2008, así:

*"(...) que la prestación del servicio de salud debe ser eficiente, oportuna y con calidad. Primordialmente, este componente del derecho se desconoce cuando la negación para la*

*autorización de un servicio incluido o no en el POS es justificada por parte de la EPS, debido a la falta de realización de trámites administrativos que, desde una perspectiva constitucional, carecen de razonabilidad puesto que son excesivos, demorados y engorrosos. Si bien puede exigirse llevar a cabo algunas formalidades administrativas, estas no pueden llegar al punto de obstaculizar y amenazar el goce de la vida y la integridad personal de quien requiere el servicio”.*

*En este orden de ideas, es razonable que para la prestación de algún servicio médico el paciente tenga que cumplir con algunos trámites administrativos, pero lo que resulta inadmisibles es que dichos trámites sean excesivamente demorados y que además le impongan una carga al usuario que no está en condiciones y que no le corresponde asumir, al respecto la Corte ha dicho:*

*“La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos. Así, por ejemplo, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta. Los trámites burocráticos y administrativos que demoran irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que tienen derecho, irrespetan el derecho a la salud de las personas.*

*Expresamente, la regulación ha señalado que “(...) los trámites de verificación y autorización de servicios no podrán ser trasladados al usuario y serán de carga exclusiva de la institución prestadora de servicios y de la entidad de aseguramiento correspondiente.” En especial, se ha considerado que se irrespetan el derecho a la salud de los pacientes cuando se les niega el acceso a un servicio por no haber realizado un trámite interno que corresponde a la propia entidad, como por ejemplo, ‘la solicitud de la autorización de un servicio de salud no incluido dentro del POS al Comité Técnico Científico’.*

*La jurisprudencia de esta Corte al analizar las diferentes vulneraciones al derecho a la salud, ha evidenciado que los usuarios se tienen que enfrentar a múltiples trabas administrativas y burocráticas para poder acceder a la prestación del servicio de salud.*

*Estas barreras atrasan la prestación del servicio, aumentan el sufrimiento de las personas y muchas veces tiene consecuencias graves en la salud de los usuarios, como las siguientes:*

- a) Prolongación del sufrimiento, que consiste en la angustia emocional que les produce a las personas tener que esperar demasiado tiempo para ser atendidas y recibir tratamiento;*
- b) Complicaciones médicas del estado de Salud, esto se debe a que la persona ha tenido*

*que esperar mucho tiempo para recibir la atención efectiva, lo cual se refleja en el estado de salud debido a que la condición médica empeora; c) Daño permanente, cuando ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y hasta el momento en que recibe la atención efectiva, empeorando el estado de salud y por lo tanto generándole una consecuencia permanente o de largo plazo; d) Discapacidad permanente, se da cuando el tiempo transcurrido es tal entre el momento que el paciente solicita la atención y hasta cuando la recibe, que la persona se vuelve discapacitada; e) Muerte, esta es la peor de las consecuencias, y se puede dar cuando la falta de atención pronta y efectiva se tarda tanto que reduce las posibilidades de sobrevivir o cuando el paciente necesita de manera urgente ser atendido y por alguna circunstancia el servicio es negado.*

*Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicará una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad.”*

## **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’,<sup>10</sup> 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, <sup>13</sup> 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 contraria 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 El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado.** - Es importante resaltar que el derecho a la salud es un derecho fundamental autónomo, dada su estrecha vinculación con la dignidad humana.

La Corte Constitucional en sentencia T- 120 de 2017 indicó: "9. *La jurisprudencia de esta Corporación 12 y la Ley 1751 de 201513, han establecido que la salud es un derecho fundamental que se define como "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser"*14. Al mismo tiempo, se ha indicado que tal derecho se debe garantizar en condiciones de dignidad dado que su materialización resulta indispensable para el ejercicio de otros derechos fundamentales.

...

20. *Igualmente, la jurisprudencia de esta Corporación ha indicado que al juez constitucional le asiste el deber de ordenar el suministro de los tratamientos médicos necesarios para conservar o restablecer la salud de los pacientes. Lo anterior con el fin de evitar la*

*presentación de acciones de tutela por cada servicio que sea prescrito por el médico al paciente y respecto de una misma patología, y permitir la prestación continua de los servicios de salud*<sup>16</sup>.

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

...

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

*"(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo"*<sup>17</sup>

Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene que el señor **LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN** es paciente con diagnóstico de TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO PARIETAL por lo cual su médico le prescribió BEVACIZUMAB.

La EPS SURA indicó que, validando el caso en concreto encontramos que este medicamento de acuerdo a actualización realizada por el Invima no se puede seguir suministrando al usuario, toda vez que ya no cuenta con autorización para Oligodendroglioma anaplásico grado III patología que padece el paciente, es una actualización reciente del registro sanitario realizada por el Invima, sin embargo,

una vez verificado el anexo aportado por dicha entidad se evidencia que el misma data del 29 de octubre de 2018.

Por su parte en respuesta para la presente acción constitucional el INVIMA indicó que; elevamos la siguiente consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos del Invima, quienes han informado: Concepto técnico: BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE. Revisada la información allegada sobre los medicamentos se concluye que el medicamento: BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE se encuentra indicado para uno de los diagnósticos descritos en los soportes clínicos allegados: GLIOBLASTOMA EN PROGRESIÓN; por lo tanto debemos señalar que la patología TUMOR MALIGNO DEL LÓBULO PARIETAL+GLIOBLASTOMA EN PROGRESION, SI se encuentra dentro de las indicaciones aprobadas por el INVIMA para el medicamento con principio activo BEVACIZUMAB 100 MG SOLUCIÓN INYECTABLE por lo que desconocemos las razones por las que EPS SURA, presente negativa en administrar el medicamento, no obstante, y en estos casos, le corresponde al médico tratante indicar las alternativas para el tratamiento en el caso específico y puntual del accionante objeto de protección constitucional.

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 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 ordenará a EPS SURA que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la

notificación de esta Sentencia, autorice y entregue **BEVACIZUMAB**, prescritas por el médico tratante, que requiere **LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN**.

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, INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA LAS AMÉRICAS E INVIMA.

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

#### **I. FALLA:**

**PRIMERO:** Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por la señora **LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN**, 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 **BEVACIZUMAB**, prescritas el médico tratante, que requiere **LUIS ALONSO GARCÉS SANMARTIN**.

**TERCERO:** No se emitirá pronunciamiento alguno contra de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INSTITUTO DE CANCEROLOGÍA LAS AMÉRICAS E INVIMA, por las razones expuestas.

**CUARTO:** 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.

**QUINTA:** 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 Municipal  
Juzgado 014 Promiscuo Municipal  
Juzgado Municipal  
Antioquia - Medellin

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: **4d66ad58f4ec7d01a23e6477889dac6e04bf20b56d0da58d76e00cfa0acb9b18**

Documento generado en 13/09/2021 02:39:13 PM