



**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELIN
Medellín, dieciocho (18) de febrero de dos mil veintiuno (2021)**

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	DARÍO DE JESÚS LONDOÑO POSADA
AFECTADA	MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE
ACCIONADO	UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	No. 05001-40-03-014-2021-00129-00
INSTANCIA	Primera
PROVIDENCIA	Sentencia N. 41
TEMAS Y SUBTEMAS	Derecho a la salud en conexidad con la vida, seguridad social y dignidad humana
DECISIÓN	Concede amparo constitucional – Concede tratamiento integral

Procede el Despacho a proferir fallo en el presente trámite de TUTELA, iniciado en esta instancia por el señor DARÍO DE JESÚS LONDOÑO POSADA con C.C. 3.336.899 como agente oficioso de MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE con C.C. 21.997.920 en contra de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, por la presunta vulneración de los derechos fundamentales al derecho a la salud en conexidad con la vida, seguridad social y dignidad humana

I. ANTECEDENTES

1.1.- Supuestos fácticos y pretensiones. - Refiere el accionante, que la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE tiene 72 años de edad, tiene como diagnóstico OSTEOARTROSIS SEVERA, la cual viene siendo tratada con los medicamentos *COLAGENO HIDROLIZADO 10G, GLUCOSAMINA 1.5 G, CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE*, prescritos por su médico tratante.

Indica que UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020 ha negado de manera continua la solicitud de servicios, argumentando que éstos no están autorizados en la plataforma.

Por lo anterior solicita (i) que se le autorice y entregue de manera inmediata los medicamentos *COLAGENO HIDROLIZADO 10G, GLUCOSAMINA 1.5 G, CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE* (ii) así como el tratamiento integral.

Por **1.2.- Trámite.** - Admitida la solicitud de tutela contra de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, el día 10 de febrero de 2021, se ordenó vincular a la presente acción constitucional a la IPS UNIVERSITARIA.

La notificación de la accionada y vinculadas, se realizó a través de mensajes de datos enviados al correo electrónico de las entidades, con constancia de recibo.

Una vez allegada la contestación de la IPS UNIVERSITARIA, se procedió a la vinculación de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA por auto del 12 d febrero de 2021, ordenando su notificación.

1.2.1. Mediante correo electrónico, las entidades vinculadas, **IPS UNIVERSITARIA** y **UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA** dieron respuesta de la siguiente manera:

1.2.2 El Apoderado Judicial de la **IPS UNIVERSITARIA** explicó que los afiliados del PROGRAMA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA que la IPS UNIVERSITARIA es una institución prestadora de servicios de salud, es completamente autónoma, cuyo representante legal es la Doctora MARTA CECILIA RAMIREZ ORREGO, por su parte EL PROGRAMA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA, asegurador de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE hace las veces de EPS, entidad completamente autónoma que está en cabeza del Doctor JOHN JAIRO ARBOLEDA CÉSPEDES, rector de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA.

Por lo anterior, solicita que se le desvincule del presente trámite de acción de tutela, y que se ordene al PROGRAMA DE SALUD DE LA UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA para que su operador farmacéutico suministre los medicamentos que requiere su usuaria, de conformidad a lo ordenado por el médico.

1.2.3 El apoderado general de la **UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA** en su contestación señaló que el Programa de Salud de la Universidad de Antioquia-PSU- no presta los servicios de salud de manera directa, para ello tiene contratado una red de prestadores de los servicios de salud que requieran los usuarios, en este caso, las atenciones en salud que se discuten, han sido ofrecidas por la IPS UNIVERSITARIA, así mismo sucede con el grupo AFI, entidad contratada para el suministro de los medicamentos ordenados por los galenos adscritos a la red.

Que en cuanto al suministro del medicamento *COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE (FLEXURE COMPLEX)*, informan que la imposibilidad en la entrega del medicamento no resulta imputable al Programa de Salud de la Universidad, ni al proveedor contratado para la entrega de los medicamentos (AFI) ordenados por los médicos adscritos a la red de prestadores, toda vez como consecuencia de la inexistencia del medicamento dado que el laboratorio a cargo de su fabricación y comercialización dejó de producirlo, la decisión obedeció a la Resolución 2019028142 del 9 de julio de 2019, por medio del cual el INVIMA le otorgó registro sanitario a Flexure Complex (Colágeno Hidrolizado 10g / Glucosamina 1.5 g / Condroitina 1.2 g polvo para reconstituir a solución oral sobre), para su fabricación, sin embargo prohibió su comercialización en el territorio nacional.

Refiere que de las constancias de entrega de medicamentos que se anexan se evidencia que de manera periódica y sin demoras, durante el tiempo que fue ordenado por su médico tratante, el PSU venía suministrando el medicamento "Colágeno Hidrolizado", toda vez que, además de encontrarse ordenado, se podía adquirir en el mercado. No obstante, el 16 de junio de 2020, el médico tratante, le modificó el medicamento, ordenando el COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE (FLEXURE COMPLEX), y, ante la imposibilidad de adquirirse en el mercado, se requirió al laboratorio fabricante para conocer sobre la disponibilidad de dicho medicamento., por lo cual la respuesta por parte del laboratorio PROCAPS S.A., empresa a cargo de la fabricación y comercialización del medicamento en cuestión, informó al grupo AFI, empresa proveedora contratada por el PSU para la entrega de medicamentos a los usuarios del Programa, que el medicamento Flexure Complex (Colágeno Hidrolizado 10g / Glucosamina 1.5 g / Condroitina 1.2 g polvo para reconstituir a solución oral sobre), no está siendo fabricado ni comercializado por el laboratorio y que en el evento que el producto sea lanzado al mercado nacional, lo estarían informando.

En aras de dar más lucidez frente al tema en cuestión, se procedió a vincular al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA- para que informara, específicamente, lo relacionado con el medicamento prescrito por el médico tratante de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE, para el tratamiento de su patología "*OSTEOARTRITIS SEVERA*" denominado "*COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE*", y se ordenó oficiar a la IPS UNIVERSITARIA a través del médico tratante María Victoria Velásquez – Médico General, a fin de que informara si el medicamento "*COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE*", es el más idóneo para el tratamiento de la OSTEOARTRITIS SEVERA que padece la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE, o si puede ser tratada con otro tratamiento alternativo.

La médica tratante, Dra. María Victoria Velásquez, informó que a la paciente le reformuló el medicamento el 16 de junio 2020, y el programa de salud en ctc negó suministro ya que en ese momento se encontraba desabastecido, y no encontró alternativa terapéutica similar con registro INVIMA por la cual se pudiera reemplazar mientras se restablecía el suministro.

Indica que en el momento el medicamento no se encuentra desabastecido, y mediante la resolución No. 2019028142 de 9 de julio de 2019 por la cual se concede un registro sanitario INVIMA, el cual otro colega lo ha reformulado recientemente.

Por su parte INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS –INVIMA, guardó silencio.

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. 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 la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE por cuanto no se le ha entregado efectivamente el medicamento *COLAGENOS HIDROLIZADO 10G, GLUCOSAMINA 1.5 G, CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE*, por cuanto no hay producción y comercialización del mismo en e territorio colombiano.

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 fundamental de la salud. El artículo 49 de la Constitución Política, consagra el derecho a la salud, como parte del derecho a la seguridad social y que se constituye por un lado, como un servicio público de carácter esencial y por otro, como un derecho en cabeza de todas las personas, de carácter prestacional y asistencial, para cuya realización práctica se requiere de desarrollo legal y normativo. Primigeniamente, el derecho a la atención de salud no fue considerado un derecho fundamental autónomo, que pudiese ser protegido a través de la acción de tutela; y tan sólo podía serlo en la medida que su vulneración implicara poner en peligro un derecho fundamental como la vida, la dignidad humana o la integridad personal.

Si bien, el derecho a la salud en todo caso estará atado al derecho a la vida, que sin lugar a dudas, es el derecho fundamental por excelencia, ya que por la existencia del ser es por lo que puede pregonarse la existencia de los demás derechos del hombre, razón por la cual la Constitución Política consagra su protección en el preámbulo y en sus artículos 1, 2 y 11, siendo responsabilidad de las autoridades velar por su protección, debe verse que el derecho a la vida no involucra sólo la existencia biológica, sino que a ella está vinculada la posibilidad de que las personas desarrollen a plenitud todas sus facultades y funciones orgánicas; es decir, no basta con existir, es necesario que el ser humano esté rodeado de todo aquello que requiere para una subsistencia digna, aspecto éste al que en múltiples oportunidades se ha referido el máximo Tribunal Constitucional, concluyendo que no es sólo el peligro inminente de la muerte el que amenaza el derecho a la vida, sino también cuando ésta no es conservada en condiciones dignas.

Posteriormente, en sentencia T-016 del 22 de enero de 2007, se consideró "artificial" tener que recurrir al criterio de conexidad para poder amparar el derecho constitucional a la salud.

*“Así pues, la jurisprudencia constitucional ha dejado de decir que tutela el derecho a la salud en conexidad con el derecho a la vida y a la integridad personal **para pasar a proteger el derecho fundamental autónomo a la salud**”.* (Negrita para resaltar)

Frente a ello en sentencia T-760 de 2008¹, dicho Tribunal Constitucional puntualizó:

“El reconocimiento de la salud como un derecho fundamental en el contexto constitucional colombiano, coincide con la evolución de su protección en el ámbito internacional. En efecto, la génesis y desenvolvimiento del derecho a la salud, tanto en el ámbito internacional como en el ámbito regional, evidencia la fundamentalidad de esta garantía. (...) El Comité [de Derechos Económicos, Sociales y Culturales] advierte que ‘todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente’, y resalta que se trata de un derecho ampliamente reconocido por los tratados y declaraciones internacionales y regionales, sobre derechos humanos. Observa el Comité que el concepto del ‘más alto nivel posible de salud’ contemplado por el PIDESC (1966), tiene en cuenta tanto las condiciones biológicas y socioeconómicas esenciales de la persona como los recursos con que cuenta el Estado, en tal sentido es claro que éste no está obligado a garantizar que toda persona goce, en efecto, de ‘buena salud’, sino a garantizar “toda una gama de facilidades, bienes y servicios” que aseguren el más alto nivel posible de salud”.

Para allanar todas estas discusiones, la Ley Estatutaria No. 1751 del 16 de febrero 2015 “por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”, elevando a la categoría de ley el carácter fundamental de este derecho. Es así como en su artículo 2º dispuso perentoriamente: “**El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo. Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado**”.

En el mentado texto normativo confluye entonces todo el desarrollo jurisprudencial constitucional erigido alrededor del derecho a la salud desde la promulgación de la Constitución de 1991, destacándose *per se* cómo un derecho

1 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa

fundamental y autónomo, cuya prestación en el servicio para su goce efectivo se funda en los principios de oportunidad, eficacia y calidad.

2.6. El deber de las EPS de garantizar a los pacientes el acceso efectivo a los servicios de salud. Presupuestos de continuidad, eficiencia y oportunidad. Conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Precisamente, una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la *prestación eficiente* (Art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, la Corte ha sostenido que una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

2.7. Fuerza vinculante del concepto médico - En Sentencia T-760 de 2008, la Corte dijo:

"los Comités Técnico Científicos eran órganos de las Entidades Promotoras de Salud encargados de (i) analizar las solicitudes presentadas por los médicos tratantes para el suministro de suministros por fuera del listado del POS, (ii) justificar técnicamente las decisiones adoptadas en relación con las solicitudes, (iii) evaluar trimestralmente los casos en los cuales el suministro del suministro fue autorizado y hacer seguimiento al resultado de la salud de dichos pacientes y, por último, (vi) presentar informes relacionados con su objeto y funciones al Ministerio de Protección Social y a las autoridades competentes."

"La jurisprudencia constitucional ha señalado en repetidas ocasiones que el criterio al cual se debe remitir el juez de tutela en estos casos es la opinión del médico tratante, en cuanto se trata de una persona calificada profesionalmente (conocimiento científico médico), que atiende directamente al paciente (conocimiento específico del caso), en nombre de la entidad que le presta el servicio (competencia para actuar en nombre

de la entidad). Esa es la fuente, de carácter técnico, a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué suministros o qué procedimientos requiere una persona. La jurisprudencia constitucional ha considerado que el dictamen del médico tratante es necesario, pues si no se cuenta con él, no es posible que el juez de tutela, directamente, imparta la orden, así otros médicos lo hayan señalado, o estén dispuestos a hacerlo. De forma similar, la jurisprudencia ha considerado que el concepto del médico tratante prevalece cuando se encuentra en contradicción con el de funcionarios de la E.P.S.: la opinión del profesional de la salud debe ser tenida en cuenta prioritariamente por el juez.” (Sentencia T-134 de 2007)

El Tribunal Constitucional, en Sentencia T-654 de 2010, reiteró esta posición puntualizando que las razones de la negación de un servicio o procedimiento, no deben ser administrativas o financieras, sino científicas que atiendan a la situación clínica y real del paciente, de allí que si existen controversias ***"el concepto del médico tratante debe sobreponerse al de cualquier otro miembro de la EPS, en este caso el CTC, atendiendo que el galeno es "(i) el especialista en la materia que, (ii) mejor conoce el caso, y por ende, es la persona competente para determinar si el paciente realmente necesita un servicio especial de salud con urgencia".*** (Negrilla fuera de texto).

2.9. Derecho al tratamiento integral. En sentencia T - 760 de 2008, la Corte Constitucional se refirió al principio de integralidad, manifestando: *"Este principio ha sido desarrollado en la jurisprudencia de la Corte Constitucional con base en diferentes normas legales y se refiere a la atención y el tratamiento completo a que tienen derecho los usuarios del sistema de seguridad social en salud, según lo prescrito por el médico tratante." ---"La atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente² o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud".*

3.0. El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución, la procedencia de la acción contra particulares está sujeta a uno de los siguientes presupuestos:

² En este sentido se ha pronunciado la Corporación, entre otras, en la sentencia T-136 de 2004 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

- a) Que el particular esté encargado de la prestación de un servicio público.
- b) Que el particular afecte grave y directamente un interés colectivo.
- c) Que el accionante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular³.

En el caso sub júdice, se tiene probado que la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE, viene siendo atendida por la IPS UNIVERSITARIA, red prestadora de servicios de la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO, la cual es su aseguradora

Así mismo se tiene probado, que a la usuaria MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE, su médico tratante, el día 16/06/2020, le prescribió el medicamento *COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE (FLEXURE COMPLEX)*.

La controversia planteada en el presente asunto, se centra en establecer si existe vulneración a los derechos fundamentales de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE por el no suministro del medicamento, *COLAGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE (FLEXURE COMPLEX)*, que no está siendo fabricado ni comercializado por el laboratorio PROCAPS, laboratorio encargado de su producción.

De las probanzas arrimadas al Despacho, se encuentra la Resolución No. 2019028142 del 9 de Julio de 2019, donde se prohíbe su comercialización dentro del territorio colombiano.

Ahora bien, la accionada infiere que el Programa de Salud Institucional puso en conocimiento a todas las IPS adscritas a la red de prestadores de servicios, entre ellas a la IPS UNIVERSITARIA, sobre la inexistencia del medicamento *flexure complex (colágeno hidrolizado 10g / glucosamina 1.5 g / condroitina 1.2 g polvo para reconstituir a solución oral sobre)*, por su parte la médica tratante en su concepto clínico, refirió que para la patología que padece la señora, esto es OSTEoartritis severa dicho medicamento ha dado buenos resultados en el control de síntomas ya que la artrosis es una condición no reversible. Incluso cuando se le reformuló la misma, el medicamento se encontraba desabastecido, pero que actualmente se encuentra en el comercio, hasta el punto que un colega suyo, lo reformuló recientemente.

Dada las manifestaciones de las entidades accionada y vinculada, así como la de la médica tratante, se puede determinar que existe una morosidad en el servicio de salud, pues el medicamento al encontrarse desabastecido debió realizar las

³ se hace necesario hacer claridad sobre los conceptos de subordinación e indefensión. Es evidente que la subordinación radica en la existencia o mediación de una relación jurídica, mientras que la indefensión supone por el contrario, una situación de hecho. Así de encontrarse cualquiera de dichas situaciones, la acción de tutela será viable y de no advertirse alguna de tales situaciones su inviabilidad será evidente. T-583 de 2011

gestiones pertinentes para suplir dicha necesidad, en aras de salvaguardar la salud de la afectada MARÍA DEYANIRA QUINTERO DUQUE.

Es de advertirse, como se mencionó en las consideraciones, la H. Corte Constitucional ha establecido que⁴ *"las entidades encargadas de prestar el servicio de salud a la comunidad, no pueden negarse a realizar procedimientos y actividades de diagnóstico (como un examen o un cita con un especialista), aduciendo argumentos de tipo administrativo o presupuestal, pues esto vulnera los derechos a la salud, a la vida y a la dignidad humana de quien padece las dolencias, ya que se prolonga en el tiempo el dolor, así como la posibilidad de comenzar un tratamiento médico que permita la recuperación total de la paciente"*, más aun cuando los mismos se encuentran incluidos dentro del plan obligatorio de salud.

Como fue reiterado por la Corte Constitucional en Sentencia T-180 de 2013, la salud es un estado completo de bienestar físico, mental y social, que no se limita únicamente a la ausencia de afecciones o enfermedades, y de acuerdo con el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos, *"toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios (...)"*.

En este contexto, se hace necesario precisar que el derecho fundamental a la vida, no corresponde a un concepto meramente biológico como es la mera supervivencia, sino que adquiere una connotación de mayor envergadura, como es la vida en condiciones dignas, que le permite al hombre hacer más llevadera sus dolencias, en condiciones normales y con igualdad frente a los demás.

Ahora bien, debido que existe orden médica concreta de profesional de la salud que conoce de primera mano las afecciones de la paciente, encuentra el Juzgado que la negativa de la accionada a través de las entidades con las que contrata la prestación de sus servicios a sus usuarios, vulnera los derechos fundamentales a la vida digna y salud de las personas, en razón que no pueden desconocer las condiciones clínicas de la paciente.

"El artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 establece que "las Entidades Promotoras de Salud –EPS– en cada régimen son las responsables de cumplir con las funciones indelegables del aseguramiento." Esto comprende, entre otros, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo y la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud.

Es decir, que a partir de esta ley, garantizar la prestación de los servicios de salud que la persona requiera es responsabilidad de las EPS, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado.

4 Sentencia T-717/09 del 7 de octubre de 2009. M.P.: GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO

En ese orden de ideas, todo ciudadano puede acceder a cualquier tratamiento o medicamento, siempre y cuando (i) se encuentre contemplado en el POS, (ii) sea ordenado por el médico tratante, generalmente adscrito a la entidad promotora del servicio^[18], (iii) sea indispensable para garantizar el derecho a la salud del paciente, y (iv) sea solicitado previamente a la entidad encargada de la prestación del servicio de salud.^[19]

De igual forma el Plan Obligatorio también establece limitaciones y exclusiones por razón de los servicios requeridos y el número de semanas cotizadas, situación que para la Corte es constitucionalmente admisible toda vez que tiene como propósito salvaguardar el equilibrio financiero del Sistema de Seguridad Social en Salud, habida cuenta que éste parte de recursos escasos para la provisión de los servicios que contempla.^[20]

En relación con la procedencia de los medicamentos y procedimientos no POS, la Corte determinó como primer criterio para la exigibilidad del servicio, el que se encuentre expresamente dentro de las normas y reglamentos antes citados^[21]...”5 No obstante aunque la accionada UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, es una aseguradora, pero actúa como una EPS, de acuerdo a lo afirmado en el escrito de contestación, y con base en lo señalado en líneas anteriores, se concederá el amparo constitucional de la afectada MARÍA DEYANIRA QUINTERO DUQUE, toda vez que el concepto del médico es vinculante para la recuperación de la usuaria, y atendiendo que al momento de la prescripción del medicamento, la profesional en salud, no observó otro medicamento alternativo con el que tuviera los mismos efectos de alivio y que tuviera el registro INVIMA.

Ahora bien la accionada, refirió que la no entrega del medicamento objeto de discusión, obedece a la no fabricación y comercialización del mismo, argumento en contravía de lo manifestado por la Dra. María Victoria Velásquez, donde informó que el medicamento *FLEXURE COMPLEX (COLÁGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE)*, no se encuentra desabastecido, toda vez que un colega suyo lo ha reformulado recientemente. Así las cosas, en la parte resolutive de esta sentencia se ordenará a la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, para que autorice y entregue dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, el suministro del medicamento ***FLEXURE COMPLEX (COLÁGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE)*** para el manejo de la enfermedad que padece la señora MARÍA DEYANIRA QUINTERO DUQUE *OSTEOARTRITIS SEVERA*.

Por otra parte, en el escrito de tutela, también se pretende que, mediante sentencia en sede constitucional, el juzgado proceda a ordenar el tratamiento integral a favor de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE, para el cubrimiento de la patología que sufre, sin necesidad de instaurar nuevas acciones

constitucionales para garantizar sus derechos fundamentales, este Juzgado accederá a tal petitum, y se concederá el tratamiento integral de todos los servicios incluidos o no en el plan de beneficios y que se necesiten debido a su diagnóstico, OSTEOARTRITIS SEVERA, según recomendación médica, es decir, todo cuidado, suministro de medicamentos, exámenes diagnósticos y procedimientos, para el pleno restablecimiento de la afectada en aras de mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones.

Finalmente se ordenará desvincular a la IPS UNIVERSITARIA y al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA -, por cuanto no se vislumbra que hayan vulnerado derecho fundamental alguno de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE.

En consideración a lo anterior, el **JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando Justicia en nombre del Pueblo y por mandato Constitucional,

III. FALLA

Primero. TUTELAR el derecho Derecho a la salud en conexidad con la vida, seguridad social y dignidad humana de la señora MARÍA MIREYA QUINTERO DUQUE con C.C. 21.997.920 contra la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020 con base en las consideraciones antes expuestas.

Segundo: ORDENAR a la UNIVERSIDAD DE ANTIOQUIA EVENTO CONVENCION COLECTIVA SEDE PRADO 2020, que autorice y entregue dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, el suministro del medicamento ***FLEXURE COMPLEX (COLÁGENO HIDROLIZADO 10G / GLUCOSAMINA 1.5 G / CONDROITINA 1.2 G POLVO PARA RECONSTITUIR A SOLUCIÓN ORAL SOBRE)*** para el manejo de la enfermedad que padece la señora MARÍA DEYANIRA QUINTERO DUQUE, *OSTEOARTRITIS SEVERA*.

Tercero: CONCEDER el tratamiento integral por las razones expuestas.

Cuarto: DESVINCULAR de la presente acción, a la IPS UNIVERSITARIA y al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA.

Quinto: NOTIFÍQUESE a las partes por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente a esta misma fecha en que se profiere.

Sexto: De no ser impugnado este fallo dentro de los tres días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez

LRR

Firmado Por:

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 014 CIVIL MUNICIPAL DE MEDELLÍN

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: **b5d29fb148989b03613beab4cf7a542aa7b98fe6b36145c5fc7619339747605c**

Documento generado en 18/02/2021 03:06:37 PM