



**JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**  
**Cuatro (4) de octubre de dos mil veintidós (2022)**

<b>PROCESO</b>	Acción de Tutela
<b>ACCIONANTE</b>	HUMBERTO LEÓN FRANCO LLANO
<b>ACCIONADOS</b>	COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA CRUZ VERDE IPS COLSANITAS
<b>VINCULADOS</b>	ADRES EPS SANITAS S.A.S.
<b>PROCEDENCIA</b>	Reparto
<b>RADICADO</b>	<b>N° 05001 40 03 014 2022 00844 00</b>
<b>INSTANCIA</b>	Primera
<b>PROVIDENCIA</b>	<b>No 280</b>
<b>TEMAS</b>	<b>Y</b> Derechos fundamentales a la salud, a la vida, y a la
<b>SUBTEMAS</b>	integridad personal
<b>DECISIÓN</b>	Concede tutela

Procede el Despacho a resolver la solicitud de tutela promovida por HUMBERTO LEÓN FRANCO LLANO, como afectado directo, en contra de COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA, CRUZ VERDE S.A.S. e IPS COLSANITAS, encaminada a proteger sus derechos fundamentales.

**I-ANTECEDENTES**

**1.1.- Supuestos fácticos y pretensiones.** - Indicó el accionante que es paciente diabético insulino requirente, razón por la cual el médico tratante ordenó INSULINA GLARGINA 300 U-71, INSULINA LIXPRO 100 UML y SEMAGLUTIDA, medicamentos que, si bien han sido autorizados por la EPS, no han sido entregados por parte de la accionada CRUZ VERDE.

Por lo narrado, solicitó se tutelara sus derechos fundamentales, y se ordenara el suministro de los medicamentos denominados: INSULINA GLARGINA 300 U-71, INSULINA LIXPRO 100 UML y SEMAGLUTIDA.

**1.2.-Trámite.** - Admitida la solicitud de tutela el 31 de agosto del año que transcurre, se ordenó la notificación a los accionados y se vinculó a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

**1.2.1. ADRES.** Afirmó que de acuerdo con la Ley 100 de 1993 corresponde a las EPS cumplir con sus funciones de aseguramiento, garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de 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 de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud con fundamento en la prescripción de servicios y tecnologías no cubiertas con el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC.

Que, de acuerdo con lo anterior, no es función de la entidad prestar los servicios de salud, por lo que no está legitimada en la causa por pasiva. Que atendiendo a que el accionante cuenta con un contrato de seguro a través de medicina prepagada, las pretensiones no son de competencia de la jurisdicción constitucional. Que, de acuerdo con lo anterior, la entidad no ha desplegado conducta alguna que transgreda los derechos fundamentales del tutelante, y solicitó su desvinculación del trámite constitucional. Que en el evento de prosperar las pretensiones materia del presente amparo, y a fin de no comprometer la estabilidad del SGSSS, se compruebe la vulneración de derechos alegada por el accionante.

**1.2.2. COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA.** Aseguró que la entidad se encuentra realizando la respectiva valoración para el medicamento INSULINA GLARGINA e INSULINA LISPRO. Que COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA ha brindado al tutelante la atención y cobertura requerida de acuerdo con las condiciones del contrato. Que el contrato de prestación de servicios de medicina prepagada tiene una amplitud delimitada de cobertura dentro del cual se proporcionan los servicios, cuyo contenido y condiciones son aprobados por la Superintendencia Nacional de Salud.

Que para que los usuarios puedan acceder a Planes Adicionales de Salud (PAS) deben contar simultáneamente con el Plan de Beneficios en Salud (PBS) a través de una Entidad Promotora de Salud (EPS), por lo que en los casos en los que el contrato celebrado con las Compañías que ofrezcan planes adicionales de salud no contemple determinada cobertura, corresponde a los pacientes acudir a su EPS para que evalúe la posibilidad de brindar los servicios requeridos.

Que la enfermedad que padece el accionante es de aquellas excluidas expresamente en el contrato de medicina prepagada, por lo que no se presenta una omisión por parte de la compañía que signifique una vulneración de derechos fundamentales. Que el presente amparo resulta improcedente por existir la acción ordinaria laboral, además la entidad no es la llamada a suministrar los servicios en salud peticionados, ya que ello es obligación de la EPS SANITAS, por lo que invocó falta de legitimación en la causa por pasiva.

**1.2.3. CRUZ VERDE.** Manifestó que a favor del accionante se expidieron autorizaciones de servicios para la dispensación de medicamentos INSULINA ASPARTATO 100U/ML, INSULINA LISPRO 100U/ML e INSULINA GLARGINA 300 U/ML., y se procedió con su entrega así: INSULINA ASPARTATO 100U/ML en presentación NOVORAPID el 29 de agosto de 2022, e INSULINA GLARGINA 300 U/ML en su presentación TEJEO el 02 de septiembre de 2022.

Que de acuerdo con lo anterior se configura carencia actual de objeto por hecho superado, respecto de dichos servicios.

Que el medicamento INSULINA LISPRO 100U/ML en su presentación HUMALOG KWIKPEN se encuentra desabastecida por incumplimientos en las entregas por parte del proveedor, por lo que no es posible garantizar la continuidad del tratamiento, constituyéndose una imposibilidad material para la dispensación del mismo, por lo que corresponde al médico tratante evaluar otra alternativa de tratamiento.

Que las autorizaciones para el medicamento SEMAGLUTIDA 2 MG/1.5 ML SOL INY JER PRELL fueron anulados.

Que CRUZ VERDE como dispensador farmacéutico no tiene injerencia en el proceso de prescripción ni de autorización, pues la facultad reside exclusivamente en el asegurador en salud EPS SANITAS, por lo que CRUZ VERDE no interviene en la relación entre afiliado, ya que únicamente suministra los medicamentos que la EPS ordena y autorice, razón por la cual CRUZ VERDE no puede entregar otro medicamento diferente al prescrito y autorizado.

Que la relación comercial existente entre DROGUERÍAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S. y SANITAS S.A. E.P.S., se circunscribe a la entrega de los medicamentos e insumos médicos que autorice SANITAS E.P.S a sus pacientes, en virtud del contrato suscrito entre las partes para el efecto, y en ese orden sólo se entregan los productos: 1) Con Registro

Sanitario INVIMA vigente. 2) Abastecidos y disponibles en el mercado y 3) autorizados previamente por la EPS a sus afiliados.

De acuerdo con lo expuesto alegó inexistencia de afectación de derecho fundamental por parte de la entidad.

**1.2.4.** Por auto del 21 de septiembre de 2022 se dispuso cumplir lo dispuesto por el JUZGADO DIECINUEVE CIVIL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN en el sentido de VINCULAR a EPS SANITAS S.A.S.

**1.2.5.** La EPS SANITAS S.A.S. no dio respuesta a la acción de tutela, pese a estar debidamente notificada.

## **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 las entidades accionadas están vulnerando a HUMBERTO LEÓN FRANCO LLANO los derechos fundamentales invocados al negarse a suministrar los medicamentos ordenados por su médico tratante.

**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.*

**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 encuentren 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, en sentencia T-760 de 2008 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”* (Ver T-320 de 2011).

**2.6. Sobre los planes adicionales de salud.** La Corte Constitucional en Sentencia T-775 de 2015 precisó que:

“Los planes adicionales de salud se rigen por el principio de autonomía de la voluntad, en virtud del cual la parte interesada puede contratar la prestación del servicio adicional de salud de acuerdo a sus requerimientos, limitaciones, y necesidades específicas, y la contraprestación a su cargo también se rige por el acuerdo común sobre la regularidad del pago y monto del mismo.

Dentro de los planes adicionales de salud el legislador contempló el contrato de medicina prepagada. Sobre el contrato de medicina prepagada esta Corporación ha sostenido: “la medicina prepagada constituye una modalidad complementaria y alternativa de atención en salud, que se hace efectiva a través de la suscripción voluntaria de un contrato particular entre el usuario y la entidad prestadora del servicio, en el que el primero se obliga a la cancelación de un monto periódico o precio y, el segundo, en contraprestación, a la atención médica incluida en un plan de salud preestablecido y consignado en el contrato”.

Sin embargo, también ha señalado que por ser la prestación en salud un servicio público, el control sobre la actividad económica que enmarca la contratación de los usuarios de atención adicional médica, está sujeta a la organización, dirección, control y vigilancia del Estado. Esto con la finalidad primordial de garantizar la protección de las garantías constitucionales de los afiliados, entre otras, regulando los posibles abusos de las entidades de medicina prepagada o aseguradoras a través de la elaboración de contratos que ponen en desventaja a los usuarios, o de la interpretación de cláusulas contractuales en perjuicio de la

prestación eficiente de la cobertura, o de la modificación arbitraria y sin participación del contratante de las condiciones inicialmente pactadas.

De igual forma, todas las instituciones que conforman el Sistema de Seguridad en Salud, se rigen por los principios generales contenidos en la Ley 100 de 1993 desarrollados en la jurisprudencia de esta Corte.

Uno de esos principios es la continuidad. A propósito del tema, en el apartado [4.4.6.4.] de la sentencia T-760 de 2008, la Corte sostuvo que todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a acceder a los servicios que requieran, sean estos procedimientos, medicamentos o tratamientos, (i) en la cantidad ordenada por el médico tratante, (ii) con la calidad necesaria para el restablecimiento del bienestar físico y mental y, (iii) sin que existan interrupciones injustificadas en el suministro. A su vez, consideró que una interrupción es injustificada, cuando las razones con base en las cuales la entidad responsable toma tal decisión no son médicas.

Además, la continuidad en la prestación de los servicios de salud también se protege en virtud de la estrecha relación entre el derecho de acceso efectivo al Sistema de Salud, como servicio público, y el postulado de confianza legítima, derivado de la buena fe (art. 83 de la C.P.). Los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a que su entorno no sufra modificaciones abruptas que no desarrollen un fin legítimo amparado por la norma superior. En el ámbito de la salud, tal certeza se materializa en la garantía de que a los usuarios no se les interrumpirá su tratamiento, una vez éste haya iniciado, además, que reciban atención médica por el tiempo necesario para recuperarse o estabilizarse, y que si va a presentarse una interrupción, se otorgue un periodo mínimo de ajuste que garantice la continuidad en el acceso al servicio por otro prestador, con el mismo nivel de calidad y eficacia.

Con base en lo hasta aquí dicho, las entidades que conforman el Sistema de Salud no pueden suspender intempestivamente la prestación del servicio médico con base en consideraciones ajenas a la salud del paciente. Esta Corporación ha considerado que se atenta, incluso, contra la vida del paciente, al suspender el tratamiento o servicios ordenados por el médico tratante”.

**2.7. Solución al problema planteado.** Analizada la documentación aportada por el accionante, se tiene que el señor HUMBERTO LEÓN FRANCO LLANO es paciente con diagnóstico de “INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA y DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE” (Pdf: 003, fol:07) por lo cual el médico tratante adscrito a

“CENTROS MÉDICOS COLSANITAS”, prescribió entre otros, los medicamentos denominados “SEMAGLUTIDA MG/1.5ML, INSULINA LISPRO e INSULINA GLARGINA 300U/ML (Pdf: 003, fol: 28 a 33).

De lo afirmado y acreditado por CRUZ VERDE S.A.S. se tiene que el medicamento INSULINA GLARGINA 300 U/ML en su presentación TEJEO fue entregado el 02 de septiembre de 2022, así mismo se tiene que la autorización para el medicamento SEMAGLUTIDA 2 MG/1.5 ML SOL INY JER PRELL fue anulada y el medicamento INSULINA LISPRO 100U/ML en su presentación HUMALOG KWIKPEN se encuentra desabastecido por incumplimientos en las entregas por parte del proveedor.

Ahora, como quiera que el medicamento SEMAGLUTIDA MG/1.5ML -de acuerdo con lo asegurado por el accionado CRUZ VERDE- cuenta con autorización médica anulada y atendiendo a que el medicamento INSULINA LISPRO -que conforme lo afirmado por la misma entidad se encuentra desabastecido- no han sido entregados de manera efectiva o sustituido por otro de iguales o mejores características, advierte el Despacho una vulneración a los derechos fundamentales del accionante.

En tal sentido, a fin de garantizar el derecho fundamental a la salud y a la seguridad social que le asisten al tutelante, el Despacho concederá el amparo solicitado, para ordenar a EPS SANITAS S.A.S. que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si aún no lo ha hecho, autorice y suministre a través del Prestador de Servicios que contrate para tal efecto, el medicamento SEMAGLUTIDA MG/1.5ML prescrito por el médico tratante.

Así mismo y a fin de garantizar la prestación eficiente, continua y oportuna del servicio de salud, se ordenará a EPS SANITAS S.A.S. que en el término de veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de esta sentencia y, a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio, programe y realice consulta médica, a fin de proceder con el reemplazo o sustitución del medicamento desabastecido, esto es INSULINA LISPRO. Una vez materializada dicha consulta, deberá suministrar en el término de veinticuatro (24) horas el medicamento que llegare a ser ordenado por el galeno tratante.

Las órdenes se dirigen a EPS SANITAS S.A.S., por ser la entidad encargada del aseguramiento en salud de sus afiliados.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLIN**, administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

#### **IV. FALLA**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo constitucional invocado al interior de esta acción promovida por el señor HUMBERTO LEON FRANCO LLANO, en contra de COLSANITAS MEDICINA PREPAGADA, CRUZ VERDE e IPS COLSANITAS, en la que fue vinculada la EPS SANITAS S.A.S., por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO:** En consecuencia, **ORDENAR** a EPS SANITAS S.A.S. que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, autorice y suministre a través del Prestador de Servicios que contrate para tal efecto, el medicamento SEMAGLUTIDA MG/1.5ML prescrito por el médico tratante.

Así mismo, **ORDENAR** a EPS SANITAS S.A.S. que, en el término de veinticuatro (24) horas siguientes a la notificación de esta sentencia y, a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales tiene convenio, programe y realice consulta médica, a fin de proceder con el reemplazo o sustitución del medicamento desabastecido, esto es INSULINA LISPRO. Una vez materializada dicha consulta, deberá suministrar en el término de veinticuatro (24) horas el medicamento que llegare a ser ordenado por el galeno tratante.

**TERCERO:** 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.

**CUARTO:** 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.

#### **NOTIFÍQUESE**

**JULIÁN GREGORIO NEIRA GÓMEZ**

**Juez**

P3

**Firmado Por:**  
**Julian Gregorio Neira Gomez**  
**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: **71947d924904aca3df0ce9d2575f01b17dd3743586041f9591caced5fc624acb**

Documento generado en 04/10/2022 09:56:56 AM

**Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:**  
**<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>**