



JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD

Medellín, veintitrés (23) de junio de dos mil veinte (2020)

Radicado:	05001 40 03 013 2020 00297 00
Procedimiento:	Acción de tutela.
Accionante:	Lenis Johanna Montoya Vélez
Afectado	Jerónimo Muñoz Montoya
Accionado:	Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia
Vinculado	EPS Salud Total, Municipio de Medellín y otro
Tema:	Principio de continuidad en la prestación del servicio de salud
Sentencia:	General Nro. 151 Especial: 135
Decisión:	Concede el amparo constitucional solicitado

Se procede a resolver la acción de tutela del trámite de la referencia.

I. ANTECEDENTES

1. Relató la accionante, que ella y sus hijos Jerónimo y Luisa Fernanda Muñoz Montoya, estaban afiliados a la EPS Salud Total como beneficiarios de su esposo, Jorge Ignacio Muñoz Cardona. Indicó que su hijo Jerónimo Muñoz Montoya, tiene 6 años de edad y fue diagnosticado con *epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados*, debido a ello, el médico tratante especialista en neuropediatría, el día 30 de marzo de 2020, le ordenó los medicamentos *leveraticetan y ácido valproico*, los exámenes médicos de *tiroidea estimulante y tiroxina* y consultas con especialistas; sin embargo, el cotizante principal; esto es, el señor Jorge Ignacio Muñoz Cardona se quedó sin empleo en el mes de marzo del presente año, razón por la cual suspendió sus cotizaciones al sistema de la seguridad social a

falta de recursos económicos y por ende no se autorizaron los servicios médicos ordenados.

Informó al Despacho que la EPS Salud Total no autorizó el cambio de portabilidad al régimen subsidiado ya que el puntaje del Sisben era de 55,35. Por lo que considera que con el retiro de la EPS se están viendo comprometidos los derechos fundamentales de su hijo menor, quien requiere de tratamiento continuo de sus patologías.

Por lo anterior, solicitó que se amparen los derechos fundamentales a la salud y la vida de Jerónimo Muñoz Montoya, ordenando a la accionada autorice y haga efectivo los servicios en salud ordenados por el médico tratante.

2. La presente acción de tutela fue admitida el 15 de mayo de 2020 y debidamente notificada a la accionadas, tal y como se evidencia en el plenario. Así mismo, se dispuso la vinculación de la EPS Salud Total y el Municipio de Medellín.

3. El **Municipio de Medellín** allegó pronunciamiento, en la que explicó que no corresponde al Departamento Administrativo de Planeación del Municipio de Medellín, la afiliación al régimen subsidiado en salud, ya que el departamento no es un programa social, pues solo aplica la encuesta del Sisben a los usuarios que presenten su documento de identidad válido y residan en una unidad de vivienda. La aplicación de la encuesta no otorga por sí sola el acceso a los programas respectivos, máxime si el ingreso a cada uno de estos está sometido a las reglas particulares de selección de beneficiarios aplicables a cada programa social administrada por cada entidad competente.

Aclararon que el régimen subsidiado es un programa totalmente distinto al Sisben, ya que este último es una herramienta de focalización de la población pobre y vulnerable, administrada por el Departamento Administrativo de Planeación de Medellín; mientras que la afiliación al régimen subsidiado tiene que ver con el aseguramiento para la prestación del servicio en salud y está a cargo de la aseguradora que opere en el régimen

subsidiado en el municipio o distrito. Por lo tanto, la atención en salud no es competencia del Departamento Administrativo de Planeación de Medellín como operador del Sisben.

Respecto al caso concreto, manifestaron que una vez consultada la base del Sisben se informó que el día 23 de octubre de 2014 la señora Cielo Andrea Santa Montoya, se dirigió al punto de atención para solicitar la inclusión en la ficha N° 2584515 del Sisben del Municipio de Medellín a las personas: Lenis Johanna Montoya Vélez con C.C. 1.036.608.698, Jorge Ignacio Muñoz Cardona con C.C. 15.445.931, Luisa Fernanda Muñoz Montoya con T.I. 1011394315 y Jerónimo Muñoz Montoya con R.C. 1011408374, con radicado FIP45165. Al momento de la inclusión, las personas mencionadas se encontraban validadas y certificadas por la entidad competente DNP y tenían un puntaje de 53,27.

Posteriormente, la ficha N° 2584515 tuvo una actualización el 16 de agosto de 2019, se radicó el retiro por fallecimiento del señor José Libardo Montoya Ruíz, según el listado remitido por el DNP con radicado FRP274073.

Refirieron que el afectado **Jerónimo Muñoz Montoya** con R.C. 1011408374, se encuentra registrado en la base de datos del Sisben del municipio de Medellín, en la ficha N° 2584515 y actualmente tiene un puntaje de 55,35, validado y certificado por el Departamento Nacional de Planeación y podrá ser consultado en la página www.sisben.gov.co.

Indicaron que el día 18 de mayo del presente año, sostuvieron comunicación telefónica con la accionante Lenis Johanna Montoya Vélez, quien informó que residía en el municipio de Medellín y en la misma dirección donde se encuentran registrados en el Sisben. Asimismo, le hizo saber que, si a bien lo consideraba, se podía acercarse a uno de los puntos de atención en la ciudad de Medellín, para solicitar la encuesta por inconformidad y adjuntar copia de los documentos de identidad de todos los residentes de la vivienda y en lo posible una cuenta de servicios públicos. Lo anterior, podrá hacerlo una vez se levante la emergencia sanitaria, ya que el municipio de Medellín, decidió restringir la atención en puntos de Sisben en armonía con las directrices del gobierno nacional y del DNP, con el fin de evitar la

propagación del Covid-19-(ID de grabación de llamada: 1589821227.4512306).

Conforme a lo anterior, manifestaron no existir violación a los derechos fundamentales, toda vez que el Departamento Administrativo de Planeación del municipio de Medellín, no ha incurrido en ninguna dilación u omisión frente a las pretensiones de la accionante y dentro del marco legal, la Dependencia ha cumplido cabalmente con las funciones que tiene a su cargo, que para el caso, aplicó la inclusión al Sisben del menor **Jerónimo Muñoz Montoya** y se encuentra en la base de datos en la ficha N° 2584515 con puntaje 55,35.

En conclusión, solicitó se exonerara de responsabilidad al Departamento Administrativo de Planeación del municipio de Medellín, por no existir vulneración a los derechos fundamentales del afectado, ya que no tiene competencia funcional para la asignación del puntaje.

4. La Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia y la EPS Salud Total, no allegaron pronunciamiento alguno, pese a encontrarse notificadas en debida forma.

5. El 28 de mayo de 2020 se profirió la respectiva sentencia, la que fue impugnada por Salud Total Eps, sin embargo, mediante auto del 12 de junio del 2020, el Juzgado Segundo (2) Civil del Circuito de Oralidad de Medellín, decretó la nulidad del referido fallo por no haber vinculado al trámite de la acción de tutela al Departamento Nacional de Planeación – DNP-.

Conforme a lo anterior, mediante auto del 16 de junio del presente año, se dispuso la vinculación del Departamento Nacional de Planeación -DNP-, concediéndose el término de 2 días para que se pronunciara sobre los hechos materia de la solicitud.

6. El Departamento Nacional de Planeación – DNP-, Allegó respuesta al requerimiento del Juzgado manifestando no ser responsable de la presunta vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, por lo que para

que la acción de tutela prospere, se debe dirigir contra la autoridad que presuntamente violó uno o más derechos fundamentales.

Conforme a ello, consideran que existen una falta de legitimación en la causa por pasiva, ya que conforme al principio de legalidad y de acuerdo a las funciones y objetivos, la entidad no tiene a su cargo la prestación de servicios en salud, la realización de la encuesta del Sisben, ni funciona como administradora de planes de beneficios, teniendo a su cargo funciones de inspección y vigilancia. Por lo que, el objeto tutelado desborda el ámbito de la competencia de las funciones del DNP.

Respecto a su competencia con relación al Sisben, indicó que el *“Sistema de Identificación de Potenciales Beneficiarios de Programas Sociales (SISBEN), es una herramienta de focalización individual que funciona como un instrumento de la política social, el cual utiliza herramientas estadísticas y técnicas que permiten identificar y ordenar a la población, para la selección y asignación de subsidios y beneficios por parte de las entidades y programas con base en las condiciones socioeconómicas en él registradas. Su objetivo principal es ordenar a la población mediante un puntaje de acuerdo con sus características, para poder identificar los beneficiarios de la oferta social. Por lo tanto, la focalización que se efectúa a través del SISBEN no es la Política Social sino instrumento básico para lograr que los programas que se diseñen lleguen a la población más vulnerable del país”*.

Adujo que, de acuerdo con el marco legal expuesto, el papel del Departamento Nacional de Planeación (DNP) frente al Sisben, consiste en dictar los lineamientos metodológicos, técnicos y operativos necesarios para su implementación y operación, pero la operación y aplicación de este corresponde a las entidades territoriales. Así las cosas, no está dentro de las competencias del Departamento Administrativo aplicar encuestas, reclasificar personas o definir la entrada o salida de los programas sociales, ni ordenar que se realice la inclusión de registro de personas en dichas bases, de conformidad con la normatividad vigente, este es deber de los municipios y distritos.

Precisó que frente a este caso, consultaron en la última base nacional consolidada, certificada y avalada por el DNP disponible en la página de esta entidad (www.sisben.gov.co), correspondiente al quinto corte del año 2020 (Base nacional de mayo), y obtuvieron como resultado que JERONIMO MUÑOZ MONTOYA, se encuentra reportado en la base certificada del Sisben, con una puntuación de 55,35, fecha de última encuesta el 28 de octubre de 2014 y última fecha de actualización fue el 20 de agosto de 2019.

Por lo tanto, el DNP no tiene trámite, ni obligaciones pendientes frente al Sisbén en el presente caso, pues la información del accionante se encuentra validada y publicada. No obstante, si la representante del menor presenta inconformidad con la información registrada en el Sisbén o han cambiado su lugar de residencia puede solicitar la aplicación de una nueva encuesta ante la oficina respectiva del Sisbén del municipio en el que residan. Con la aplicación de una nueva encuesta el puntaje necesariamente no debe bajar. Puede suceder que éste suba, baje o permanezca igual. Lo que se busca con la aplicación de la encuesta del Sisbén es acercarse lo mejor posible a las eventuales condiciones de vulnerabilidad que presenta determinado hogar. Luego, si las condiciones de habitabilidad de la accionante no han cambiado es posible que el puntaje continúe igual, y no es posible disminuirlo.

No sobra advertir que el trámite de la solicitud se encuentra supeditada a las restricciones del Estado de Emergencia Económica, Social y Ecológica decretado en el Artículo 1 del Decreto 417 del 17 de marzo de 2020.

Seguidamente, la vinculada realizó un recuento normativo respecto proceso de validación de las bases brutas municipales del sisben a nivel nacional, los términos para realizar los procedimientos de validación y publicación de la base de datos certificada para la vigencia del año 2020.

Finalmente, solicitó de declare la improcedencia de la acción de tutela frente al Departamento Nacional de Planeación. De no prosperar la solicitud, solicitó se desvincule a la entidad por falta de legitimación en la causa por pasiva.

- El **Municipio de Medellín**, Mediante escrito allegado al Despacho el 17 de junio de 2020, informó que teniendo en cuenta la notificación del fallo de tutela del 28 de mayo de 2020, el Departamento Administrativo de Planeación DAP, como administrador del Sisben del municipio de Medellín, dio cumplimiento a la orden judicial y el pasado 29 de mayo radicó solicitud de encuesta para 7 personas con radicado N° FEN 379944.

Precisó que la encuesta se realizó el 30 de mayo de 2020, en la dirección calle 101 C N° 33 E 89 barrio Manrique San Pablo de Medellín y quedaron registrados con el código de ficha 05001526636100001862.

El Departamento Administrativo de Planeación DAP, a través de los dispositivos móviles de captura, transmitió la información de la encuesta realizada el 30 de mayo de 2020, a la entidad competente en Bogotá para su validación y convalidación a nivel nacional por parte del Departamento Nacional de Planeación DNP, y una vez pase los controles de validación y certificación, la accionante podría consultar el resultado en la página oficial www.sisben.gov.co., lo anterior, conforme a la Resolución 3912 de 2019.

Aclaró que el Departamento Administrativo de Planeación DAP, no otorga el puntaje, eso lo hace el Departamento Nacional de Planeación DNP, quien consolida la base de datos bruta nacional aplicando los procesos de validación y control de calidad, para generar y publicar la base de datos nacional certificada.

Con lo anterior, informó se tiene cumplida la orden judicial, ya que la entidad realizó la encuesta, por lo tanto, solicitan dar por terminado el asunto por cumplimiento al fallo de tutela proferido por el Despacho.

-Luego de la nulidad, pese a estar debidamente notificadas, la **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia** y la **EPS Salud Total**, no allegaron pronunciamiento alguno.

II. CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO. En atención a lo narrado, el problema jurídico a resolver consiste en determinar si en el presente caso, las accionadas se encuentran vulnerando algún derecho fundamental del menor de edad afectado, teniendo en consideración todos los hechos expuestos en el escrito de solicitud de amparo y su oposición.

2. RESOLUCIÓN AL PROBLEMA JURÍDICO. De cara a resolver los problemas expuestos resulta necesario analizar los siguientes temas:

2.1 DE LA ACCIÓN DE TUTELA Conforme al artículo 86 de la Constitución Política y el Decreto 2591 de 1991, el objeto fundamental de la acción de tutela, no es otro que la protección efectiva e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos expresamente señalados en la ley.

2.2 DE LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA (ACTIVA – PASIVA) EN LA ACCIÓN DE TUTELA. La acción de tutela puede ser ejercida por toda persona que considere que le están vulnerando sus derechos constitucionales fundamentales sea nacional o extranjera, natural o jurídica, ciudadano o no, que se halle en el territorio colombiano o se encuentre por fuera y la autoridad o particular que vulneró los derechos fundamentales se encuentre en Colombia. Así pues, puede ser ejercida directamente o por quien actúe a su nombre, bien sea por medio de (i) un representante legal en el caso de los menores de edad, las personas jurídicas, los incapaces absolutos y los interdictos; (ii) mediante apoderado judicial; y (iii) por agencia oficiosa. En estos tres últimos casos se debe probar la legitimación en la causa por activa.

Dentro del caso objeto de estudio, se puede determinar que la señora Lenis Johanna Montoya Vélez, se encuentra legitimada en la causa por activa para agenciar los derechos fundamentales de su hijo **Jerónimo Muñoz Montoya**, quien es un menor de edad.

Además, la legitimación en la causa por pasiva de la accionada y las vinculadas se encuentra acreditada, toda vez que son a quienes se le

endilga la presunta vulneración de los derechos fundamentales esgrimidos por el accionante.

2.3. DERECHO A LA SALUD. Frente al particular, la Corte Constitucional en reiterados pronunciamientos ha expresado que *“El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que “la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud”¹”*.

A saber, en la sentencia T 196 de 2018 la alta corporación estableció lo siguiente:

“Es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015² fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”³.

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces

¹C. Const., T-196 de 2018.

²“Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

³Corte Constitucional, sentencia C-313 de 2014 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; SVP Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; AV María Victoria Calle Correa, Mauricio González Cuervo, Luis Guillermo Guerrero Pérez, Alberto Rojas Ríos, Luis Ernesto Vargas Silva).

constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

Ello permite reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud, entendido este como un concepto amplio que busca materializar la dignidad humana de las personas.

2.4. PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD. La Corte Constitucional se pronunció con respecto a este tema en Sentencia T-208 de 2017 (M.P ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO), se expuso:

“Los anteriores pronunciamientos fueron acogidos en la denominada Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015⁴, allí el Legislador reconoció la salud como derecho fundamental y, en el artículo 2°, se especifica que este es un derecho autónomo e irrenunciable y debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad, para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. Derecho que incluye, por una parte, elementos esenciales e interrelacionados como son: a) disponibilidad, b) aceptabilidad, c) accesibilidad y d) calidad y, por la otra, comporta los siguientes principios: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad del derecho, libre elección, sostenibilidad, solidaridad, eficiencia, interculturalidad, protección a los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras.

Así mismo, enunció que el grupo poblacional⁵ que gozan de especial protección por parte del Estado cuya atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica, son: niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en situación de discapacidad.

Por lo tanto, al considerarse el derecho la salud como un derecho fundamental, su protección es procedente por medio de la acción de tutela

⁴ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

⁵ Artículo 11.

cuando este resulte amenazado o vulnerado y no exista otro medio idóneo de defensa judicial.

Además, tiene mayor relevancia cuando los afectados sean sujetos de especial protección constitucional: niños, personas en situación de discapacidad o de la tercera edad, entre otros. Dicho trato diferenciado se sustenta en el inciso 3º, del artículo 13 de la Constitución Política que establece la protección por parte del Estado a las personas que se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta.

Para lo que interesa a la presente causa, este Tribunal ha sido enfático en destacar que el principio de integralidad del sistema de salud implica suministrar, de manera efectiva, todas las prestaciones que requieran los pacientes para mejorar su condición médica “[e]sto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un(a) paciente”⁶, de esta forma se protege y garantiza el derecho fundamental a la salud y la adecuada prestación de los servicios médicos que permitan el diagnóstico y tratamiento de los pacientes.” De manera puntual, la Corte, en sentencia T-644 de 2015⁷, destacó:

“En lo que concierne al suministro del tratamiento integral, cabe resaltar que el principio de integralidad en el acceso a los servicios de salud se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el galeno tratante los considere necesarios para el tratamiento de sus patologías. De lo anterior se desprende que ‘la atención en salud no se restringe al mero restablecimiento de las condiciones básicas de vida del paciente, sino que también implica el suministro de todo aquello que permita mantener una calidad de vida digna”.

Con todo, quienes padecen enfermedades que deterioran su salud se les debe garantizar siempre un tratamiento integral, en los términos, que se establecieron en el artículo 8º, de la Ley 1751 de 2015⁸, de tal forma que se garantice el acceso efectivo al servicio de salud, mediante el suministro de “todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y

⁶ Sentencia T-531 de 2009, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁷ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ “Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones”.

terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no”. Acceso que se exterioriza en la autorización, práctica o entrega de las tecnologías a las que una persona tiene derecho, siempre que el profesional de la salud los considere necesarios para el tratamiento de la enfermedad. En diferentes pronunciamientos esta Corporación⁹ ha reiterado esta garantía de acceso efectivo a los servicios médicos.”

En síntesis, se puede afirmar que el derecho fundamental a la salud, se garantiza a través del uso de medicamentos, tecnologías y servicios de manera continua, completa y sin dilaciones que permitan un tratamiento integral para prevenir, paliar o curar la enfermedad, se encuentren o no incluidas en plan obligatorio de salud, de tal forma que las instituciones encargadas de la administración del sistema de salud atiendan los principios constitucionales que permitan eliminar las barreras administrativas o económicas de acceso para aquellas personas que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta.”

En conclusión, la garantía de los derechos fundamentales en sede de tutela no se agota en una orden concreta; sino más bien, en el otorgamiento del tratamiento integral para la patología que la accionante padece y de esa manera evitar la interposición de múltiples acciones de tutela con base en la misma causa.

2.5. PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN MATERIA DE SALUD. La Corte Constitucional, mediante sentencia T 230 de 2009, explicó este principio, en los siguientes términos:

“El análisis de la continuidad de los servicios de salud ha sido abordado desde la perspectiva de la prestación de un servicio público, de conformidad con lo establecido en el artículo 49 de la Carta Constitucional. En consonancia

⁹Esta regla jurisprudencial se desprende con toda claridad de la Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. Y además, también puede ser apreciada en las Sentencias, T-1158 de 2001, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T- 962 de 2005, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-493 de 2006, M.P. Álvaro Tafur Galvis; T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-057 de 2009, M.P. Jaime Araujo Rentería; T-346 de 2009, M.P. María Victoria Calle Correa; T-550 de 2009, M.P. Mauricio González Cuervo; T-149 de 2011, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo; T-173 de 2012, M.P. María Victoria Calle Correa; T-073 de 2013, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub; T-155 de 2014 y T-447, M.P. María Victoria Calle Correa de 2014.

con esta disposición constitucional hace necesaria la remisión a otras disposiciones de la Carta como el artículo 365 que pone de presente la estrecha relación que existe entre el Estado Social de Derecho y los servicios públicos porque “(e)s deber del Estado asegurar su prestación eficiente a todos los habitantes del territorio nacional”.

Una de las características propias y de las garantías del Estado frente a la prestación de los servicios públicos es la consistente en garantizar que éstos sean prestados de manera continua y permanente. En virtud de su importancia, y teniendo en cuenta que su no realización pone en peligro bienes jurídicos, la Corte ha sido enfática en declarar el carácter impostergable de la prestación de dichos servicios y sólo en casos muy excepcionales, de conformidad con la ley y atendiendo a lo que ordena la Constitución se puede suspender sus prestación, pero en todo caso no puede ser más que por un lapso determinado.

En lo que tiene que ver con el servicio de salud, esta Corte ha manifestado que el paciente que ha iniciado un tratamiento médico con el fin de tratar una dolencia determinada, tiene el derecho a reclamar a través de la acción de amparo la continuación de dicho tratamiento teniendo en cuenta que, no sólo el servicio público de salud debe ser continuo en virtud de la Constitución, sino que adicionalmente, “el comportamiento de la entidad perteneciente al sistema de seguridad social ha generado una expectativa a la persona, amparada en el ordenamiento bajo el principio de la confianza legítima, que le permite reclamar su continuación”.

Visto lo anterior, y teniendo en cuenta lo que se dijo en el numeral del capítulo IV de esta providencia, existen ocasiones en donde la continuidad en el servicio de salud no guarda una relación estrecha con el derecho a la vida, a la dignidad humana u otros derechos fundamentales, es decir no siempre existe conexidad entre aquel y éstos, sin embargo es necesario entrar a proteger el derecho a la salud como derecho fundamental autónomo. La razón para que se lleve a cabo la protección autónoma del derecho consiste en que la continuidad en el servicio de salud se convierte en una adaptación del principio de progresividad en materia de Derechos Económicos Sociales y Culturales. Lo anterior quiere decir que cuando un paciente acude al Sistema

General de Seguridad Social en Salud como afiliado a cualquiera de los regímenes establecidos en la ley y dentro del sistema se le presta atención a una enfermedad, este hecho determina un nivel de progreso que, de conformidad con el enunciado principio, no es posible su terminación repentina porque sería tanto como echar marcha atrás en el compromiso que ha adquirido el Estado en materia de salud.

En concordancia con lo anterior, esta Corporación ha sido enfática en señalar que no pueden ser excusas aceptables para negar la atención médica ya iniciada a un afiliado, los casos en que una persona deja de tener una relación laboral o suspenda su afiliación por pocos meses. En estos eventos el servicio debe garantizarse por la entidad de salud a la que se encontrara afiliado el usuario, hasta tanto éste adquiera condiciones de estabilidad en las cuales no exista amenaza de sus derechos fundamentales. Esta garantía ha sido ratificada por la sala plena de esta Corporación en el siguiente sentido:

“...En efecto, si la persona deja de tener una relación laboral, deja de cotizar al régimen contributivo del Sistema de Salud y no se encuentra vinculada de ninguna otra forma a dicho régimen, pero estaba recibiendo un servicio específico de salud, se pueden distinguir dos situaciones posibles: (a) que la vida y la integridad de la persona dependan del servicio médico específico que se está recibiendo y (b) los demás casos. En la primera situación, constitucionalmente no es admisible que se interrumpa el servicio de salud específico que se venía prestando, pues, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, ello implicaría sacrificar el goce efectivo de los derechos a la vida y a la integridad de una persona. Son entonces las EPS que prestaban en cada caso específico el servicio requerido las que deben garantizar, en primera instancia, que la prestación del mismo no se suspenda; en segunda instancia, la obligación de garantizar la continuidad en la prestación del servicio será responsabilidad de la entidad o las entidades a las cuales les corresponda seguir atendiendo a la persona, dependiendo de la situación jurídica y económica en la que ésta se encuentre”.

Suspender de manera repentina el servicio de salud a una persona a la que se le ha venido suministrando puede poner en peligro los

derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social. Para efectos de establecer el alcance de los derechos que tienen los usuarios a no ser víctimas de interrupciones constitucionalmente inválidas en la prestación de los servicios de salud, esta Corte ha señalado algunos criterios que deben tener en cuenta las EPS e IPS, tanto del régimen contributivo como del régimen subsidiado, tal y como sigue:

- Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.
- Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.
- Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.
- Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.
- En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.
- Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo.

Con fundamento en lo anterior, los jueces de tutela pueden evaluar la procedencia de las acciones de tutela tendientes a garantizar la continuidad de los servicios de salud.

2.6 CASO CONCRETO. En el presente asunto, la accionante considera que el derecho fundamental a la salud y a la vida de su hijo menor **Jerónimo Muñoz Montoya**, se está viendo afectado por la suspensión de la prestación de los servicios de salud por parte de la **EPS Salud Total** en razón a la falta de cotización en el régimen contributivo. Así mismo, refiere su imposibilidad económica de hacer los aportes al sistema de seguridad social.

A su vez, el estrato socioeconómico de su núcleo familiar no los hace ser considerados como parte de la población pobre del país, por lo que no pueden acceder a los servicios de salud en el régimen subsidiado.

En primera medida, se debe considerar que el afectado es un sujeto de especial protección constitucional, por ser un menor de edad y por la enfermedad que padece *Epilepsia*. Tal y como se evidencia de las ordenes médicas expedidas el 30 de marzo del presente año por la Fundación Clínica Noel.

Así las cosas, el amparo constitucional deprecado será concedido, por lo que pasa a exponerse:

Tal y como se advirtió en precedencia, el principio de continuidad es aquél que permite garantizar a aquellos que estuvieron vinculados a una EPS, que al momento de su desvinculación y ante la imposibilidad de continuar con su afiliación, sigan con el tratamiento de sus enfermedades, a fin de cuidar la vida de los pacientes. Es por eso que, ante la imposibilidad de continuar realizando aportes a la seguridad social por parte de los progenitores del menor afectado, esta juez decide amparar sus derechos fundamentales a fin de que se siga realizando el tratamiento en relación con las enfermedades que padece *epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados, perturbación de la actividad y de la atención y trastorno de ansiedad generalizada*, pues la EPS Salud Total conoce ampliamente los alcances de este principio y en cumplimiento de sus deberes como entidad prestadora

de servicios de salud, debe seguir atendiendo al menor, pues padece de enfermedades que comprometen severamente sus derechos fundamentales y con la negativa de la prestación del servicio de salud, se desconocen sus derechos.

En ese orden de ideas, se protegerán los derechos fundamentales del menor de edad y en consecuencia, se ordenará a la EPS Salud Total que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, **autorice y realice de manera efectiva** los siguientes servicios médicos: “*consulta de control o de seguimiento por especialista en neuropediatría, terapia ocupacional integral , evaluación en alteraciones emocionales (afectivas) o de cono, consulta de neuropsicología- administración (aplicación), consulta de primera vez con especialista en psiquiatría ped, tiroidea estimulante TSH, tiroxina T4 libre*” y la entrega de medicamentos “*leveraticetam solución de 100 mgr/ml y ácido valproico 250 mg/5ml jbe FCO 120 FCO*”, en los términos y condiciones indicadas por el médico tratante, para el menor **Jerónimo Muñoz Montoya**.

Ahora, si bien dentro de la solicitud de tutela no se solicitó el tratamiento integral, en criterio del Despacho, **debe ser concedido**, teniendo en cuenta el estado de salud del agenciado y su condición de sujeto especial de protección constitucional, además, 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 los diagnósticos que presenta “*epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados, perturbación de la actividad y de la atención y trastorno de ansiedad generalizada*”.

Ello, en palabras de la Corte, conlleva a que “*en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado,*

dentro de los límites establecidos por la ley¹⁰. A su vez, implica que no puede haber lugar a dilación alguna en procura de la salvaguarda de los derechos fundamentales del menor.

De otro lado, este Despacho considera que no es posible ordenar la afiliación de la accionante y el agenciado en el régimen subsidiado, por lo que pasa a exponerse:

La Resolución N° 3778 de 2011 (modificada por la Resolución N° 4119 de 2018) establece como puntos de corte para la afiliación al Régimen Subsidiado de Salud, los siguientes:

Nivel	Puntaje de SISBEN III		
	14 ciudades	Otras Cabeceras	Rural
1	0 - 47.99	0 - 4479	0 - 32.98
2	48.00 - 54.86	44.80 - 51.57	32.99 - 37.80

De los documentos allegados al plenario, se observa que el menor **Jerónimo Muñoz Montoya** tiene asignado un puntaje de 55,35 por parte del del Departamento Nacional de Planeación. Así las cosas, el puntaje otorgado, como se advirtió, no es suficiente para acceder al régimen subsidiado y mal haría esta juzgadora en conceder tal beneficio a quien objetivamente no cumple con los requisitos establecidos en la Ley.

Este Despacho es consciente que la accionante en ningún momento solicitó la encuesta del SISBÉN y no se advierte una acción u omisión por parte del ente territorial que hubiese lesionado los derechos fundamentales de los mismos; sin embargo, el ente territorial en cumplimiento a la orden judicial del pasado 28 de mayo de 2020 y que fue declarado nulo, realizó la visita a la familia del menor **Jerónimo Muñoz Montoya** y efectuó la encuesta el 30 de mayo de 2020, en la dirección calle 101 C N° 33 E 89 del barrio Manrique San Pablo de Medellín quedando registrados con el código de ficha 05001526636100001862. Así mismo, el Departamento Administrativo de Planeación DAP, remitió la información de la encuesta realizada al Departamento Nacional de Planeación DNP, para su validación y

¹⁰ Corte Constitucional; sentencia T-136 de 2004; M.P.Manuel José Cepeda Espinosa

convalidación a nivel nacional y una vez pase los controles de validación y certificación, la accionante podría consultar el resultado en la página oficial www.sisben.gov.co.

Así las cosas, no existe orden alguna que deba ser impartida en ese sentido al ente territorial, No obstante, se le advertirá al Municipio de Medellín, que deberá continuar con el acompañamiento necesario a la accionante y al menor agenciado, una vez se tenga conocimiento de la validación y consolidación de los datos suministrados al Departamento Nacional de Planeación-DNP, y en caso de que cumplan con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realice un acompañamiento para la materialización de la afiliación al régimen en salud.

De igual manera se le precisará al Departamento Nacional de Planeación, que deberá publicar la base de datos nacional certificada del Sisbén y enviar la misma al municipio de Medellín dentro de las fechas establecidas en el artículo 2 de la Resolución 3912 del 13 de diciembre de 2019, para la vigencia del año 2020 en el Quinto corte año 2020 (Base Nacional de mayo de 2020)

Por último, se desvinculará a la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, pues no se advierte comportamiento u omisión de su parte que pongan en peligro los derechos fundamentales del afectado.

III. DECISIÓN

Por lo anterior, en mérito de lo expuesto, el **Juzgado Trece Civil Municipal de Oralidad de Medellín**, administrando justicia en nombre de la Republica de Colombia y por mandato de la Constitución Política,

RESUELVE

PRIMERO: Conceder el amparo tutelar solicitado por la señora **Lenis Johanna Montoya Vélez** en calidad de agente oficiosa de su hijo menor **Jerónimo Muñoz Montoya**, frente a la **EPS Salud Total**.

SEGUNDO: Ordenar a la **EPS Salud Total** que, en virtud del principio de continuidad e integralidad, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes, contadas a partir de la notificación del presente fallo, y si aún no lo ha hecho, **autorice y realice de manera efectiva** los siguientes servicios médicos: “*consulta de control o de seguimiento por especialista en neuropediatría, terapia ocupacional integral , evaluación en alteraciones emocionales (afectivas) o de cono, consulta de neuropsicología-administración (aplicación), consulta de primera vez con especialista en psiquiatría ped, tiroidea estimulante TSH, tiroxina T4 libre*” y la entrega de medicamentos “*leveraticetam solución de 100 mgr/ml y ácido valproico 250 mg/5ml jbe FCO 120 FCO*”, en los términos y condiciones indicadas por el médico tratante, para el menor **Jerónimo Muñoz Montoya**.

TERCERO: Conceder el **tratamiento integral** que se derive de las patologías “*epilepsia y síndromes epilépticos sintomáticos relacionados, perturbación de la actividad y de la atención y trastorno de ansiedad generalizada*” que padece el menor **Jerónimo Muñoz Montoya**, siempre que el mismo haya sido dispuesto por el médico adscrito a la EPS y que efectúa la atención al paciente.

CUARTO: Advertir al **Municipio de Medellín**, que deberá continuar con el acompañamiento necesario a la señora **Lenis Johanna Montoya Vélez** en calidad de agente oficioso de su hijo menor **Jerónimo Muñoz Montoya**, una vez se tenga conocimiento de la validación y consolidación de los datos suministrados al Departamento Nacional de Planeación-DNP, y en caso de que cumplan con los requisitos para hacer parte del régimen subsidiado, realicen un acompañamiento para que se efectúe la afiliación.

Se precisa al **Departamento Nacional de Planeación DNP**, que deberá publicar la base de datos nacional certificada del Sisbén y enviar la misma al municipio de Medellín dentro de las fechas establecidas en el artículo 2 de la Resolución 3912 del 13 de diciembre de 2019, para la vigencia del año 2020 en el Quinto corte año 2020 (Base Nacional de mayo de 2020)

QUINTO: Desvincular de la presente acción a la **Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia**, por lo indicado en la parte motiva de este fallo.

SEXTO: Notifíquese por el medio más expedito y eficaz posible la presente decisión a las partes, según lo dispuesto por los artículos 16 y 30 del Decreto 2591 de 1991 y artículo 5° del Acuerdo 306 de 1992, dejando la respectiva constancia en el expediente, advirtiéndolo acerca de la procedencia de la IMPUGNACIÓN de este fallo, la cual puede interponerse dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, de conformidad a lo dispuesto en el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

SEPTIMO: Remitir el presente expediente ante la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser apelada esta decisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'P. Sierra Caro', with a long vertical stroke extending downwards from the start of the signature.

ORIGINAL FIRMADO

PAULA ANDREA SIERRA CARO

JUEZ