



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO
Calle 39 No. 43- 123 Edif. Las Flores Piso 11 Oficina J20.
ccto16ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.
BARRANQUILLA – ATLÁNTICO.

JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO, Barranquilla febrero dos (2) de dos mil veintiunos (2021).

REFERENCIA: Acción de tutela (Primera instancia)

RADICACIÓN: 08001-31-53-016-2021-00014-00

ACCIONANTE: PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO, quien actúa en nombre propio.

ACCIONADOS: COOMEVA EPS y la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

ASUNTO

Se decide la acción de tutela promovida por el señor PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO, quien actúa en nombre propio, en contra del COOMEVA EPS y la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES.

ANTECEDENTES

1.-El gestor suplicó la protección constitucional de sus derechos fundamentales «a la vida, salud, dignidad humana y a la seguridad social», presuntamente vulnerados por los acusados.

2.- Arguyó, como sustento de su reclamo, en síntesis, lo siguiente:

“ACCIÓN DE TUTELA POR LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A LA VIDA, POR ABANDONO TOTAL A MI SALUD, COMETIDO POR COOMEVA EPS, AL NEGARME EL DERECHO A LA DROGA A OPERACIONES Y POR UNA ENTREGA EN JUNIO DEL AÑO PASADO POR MIS ENFERMEDADES SOLAMENTE UNA VEZ EN TODO EL AÑO, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA DIGNIDAD HUMANA POR ROBO DE 227.91 SEMANAS COTIZADAS A COL PENSIONES SOLO ME DEVOLVIERON 659.45 SIN INTERESES DE 42 AÑOS Y ME NEGARON EL DERECHO A PENSIONARME, SIENDO QUE USTEDES ENTUTELARON A COOMEVA EL 21 DE NOVIEMBRE DEL 2013 CON LA ACCIÓN DE TUTELA No. 2013- 00011 EN LA CUAL PRESENTABA LOS SIGUIENTES ANTECEDENTES, Y LO MÁS CRUCIAL ES QUE POR MIS ENFERMEDADES Y OTRAS QUE SE ME SUMARON Y POR LA FALTA TOTAL A MIS ENFERMEDADES ANULANDOME EL DERECHO A LA VIDA Y SOBRE TODO DA A PENSAR QUE EN UN AÑO TOTAL DOS CAJITAS DE 28 TABLETAS DE JANUVIA SITAGLIPTINA DE MERCK SHARP REEMPLAZANDO LA METFORMINA Y OTRAS Y PARA LOS RIÑONES NADA TODAS LAS NOCHES ENTRO UN BALDE PARA ESTAR ORINANDO, LA DIABETES EN SEGUNDO GRADO SE ELEVA SE BAJA, PERO ESO NO LES IMPORTA NI A COOMEVA NI A CONSALUD Y MENOS AL DR. JORGE ANDRÉS LECHUGA ORTIZ A ESTE LE HE ESCRITO TRES CARTAS DESDE NOVIEMBRE, DICIEMBRE, ENERO O ES QUE LA FÓRMULA ES ACABAR CON LOS ADULTOS MAYORES PARA AHORRARSE LAS PENSIONES (ESA ES OTRA, POR ESO UNIR ESTAS DOS TUTELAS EN UNA)...”

3.- Mediante proveído del 26 de enero de 2021, el estrado avocó conocimiento de esta salvaguarda fundamental y vinculó a la Superintendencia General de Salud, Sinergia Global de Salud, a la Clínica la Asunción y el Ministerio del Trabajo.

LAS RESPUESTAS DE LA ACCIONADA Y LOS VINCULADOS.

1. SINERGIA GLOBAL DE SALUD S.A.S., manifestó que no está amenazando ni ha vulnerando los derechos fundamentales del accionante, comoquiera le puso a disposición todo el personal médico profesional, equipo y tecnología disponibles para el restablecimiento de su salud y actualmente, no tiene servicios pendientes por prestar.

Igualmente, sostuvo que la obligación de autorizar y garantizar la prestación de los servicios médicos ordenados por el médico tratante es la EPS, ya que esta es la garante de dichos servicios.

En razón de lo anterior, manifestó que se presenta una improcedencia del amparo derivada de una inexistencia de la vulneración denunciada de su parte y una falta de legitimación en la causa por pasiva.

2. La SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, informó que respecto de su entidad se presenta una falta de legitimación en la causa por pasiva, por lo que debe ser desvinculada de este trámite, ya que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud.

3. La ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES - COLPENSIONES, refirió que el demandante tiene en sus manos otros mecanismos de defensa, para lograr modificar o alterar su historia pensional, lo que implica que la presente acción constitucional, resulta improcedente para tal fin.

4. COOMEVA EPS, reseñó:

“...Señor juez, al realizar trazabilidad en nuestro sistema de información desde el día 01-05-2020, encontramos los siguientes ordenamientos: no.14089-723670 del 18-11-2020, para realización de: ecografía doler de vasos arteriales de miembros inferiores, para la ips. cediul s.a, en estado impreso. la no.23642-588 del 28-04-2020 para realización de: espirometria o curva de flujo volumen pre y post

broncodilatadores, en la ips. cooperativa integral en salud -consalud-unidad en servicios integrales, en estado impresa. la no.23061-335367 del 18-11-2020 para dispensación del medicamento: sitagliptina tableta recubierta 50 mg (cod 24147 - merck sharp dome), en estado impreso. la no.23520-15531 del 06-07-2020 para realización de: atención (visita) domiciliaria, por medicina general, por la ips. asistencia médica inmediata -amedí ltda, en estado facturada. no se encuentra solicitud, ni ordenamiento pendiente por autorizar o auditar, respecto a manejo por hospital en casa. respecto al tratamiento integral, se informa que no es posible responder al respecto, pues no se pueden realizar actuaciones sobre un caso hipotético, en el cual, no se conoce cuál será su comportamiento o pronóstico a largo plazo. se remite caso a luis manuel carbal, para que gestione con las ips las fechas de efectivización de los procedimientos o en su defecto la renovación de ordenamientos para dar respuesta a la acción de tutela...”

CONSIDERACIONES

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, es un mecanismo procesal complementario, específico y directo con el que cuentan los coasociados para la pronta y eficaz protección judicial de los derechos constitucionales fundamentales que en una determinada situación jurídica se vean seriamente amenazados o vulnerados.

Es un medio específico, porque se contrae a la protección inmediata de tales derechos cuando quiera que éstos se vean afectados de modo actual e inminente. Es suplementario, porque su procedencia está supeditada a que no exista otro mecanismo legal con el cual se pueda conjurar esa amenaza o, existiendo, la inminencia del daño no permite mecanismo distinto a dicha acción por evidenciarse que de no actuarse con inmediatez, aquél se tornaría irreparable, es decir, la acción de tutela es una herramienta *supra legal*, que ha sido instituida para dar solución eficiente a situaciones de hecho generadas por acciones u omisiones de las autoridades públicas o particulares, en los casos expresamente señalados.

La Corte Constitucional ha expresado de manera reiterada que la salud es un derecho fundamental que debe ser garantizado a todas las personas, pues su protección asegura el principio constitucional de la dignidad humana. Según lo establecido por la sentencia T-204 de 2000: «El derecho a la salud comprende la facultad que tiene todo ser humano de

mantener tanto la normalidad orgánica como la funcional, tanto física como psíquica y psicosomática, de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de la persona, lo cual implica una acción de conservación y de restablecimiento por parte del poder público como de la sociedad, la familia y del mismo individuo. (...) la salud es un estado variable, susceptible de afectaciones múltiples, que inciden en mayor o en menor medida en la vida del individuo». En concordancia con lo anterior, es preciso anotar que el derecho a la salud debe protegerse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del sistema de seguridad social consagrados en el artículo 49 de la Constitución Política.

Dentro del caso *sub lite*, emerge del cuadro *fáctico* recreado en la solicitud de amparo, en especial de los hechos expresado por el censor, que la acción constitucional trata de la inconformidad del actor frente a la determinación de COOMEVA EPS y la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, de no entregarle el medicamento JANUVIA SITAGLIPTINA DE MERCK SHARP y no modificarle la historial laboral ni reconocerle su derecho pensional.

En esos términos en cuanto a los derechos a “*la vida, **salud** y dignidad humana*”, es relevante auscultar el criterio de la Corte Constitucional sobre esa temática, de manera que el estrado al adentrarse en ese laborío al pronto descubre, que en la sentencia T-760 de 2008 con ponencia del magistrado MANUEL JOSÉ CEPEDA ESPINOSA, se fijó la posición del alto tribunal constitucional mantenido inalterado hasta la actualidad, encontrándose plasmado en esa sentencia que deben otorgarse a los ciudadanos todas aquellas prestaciones asistenciales que pueden estar a cargo del Sistema General de Seguridad Social en Salud, en la medida que la asistencia o producto requerido sea necesario para el paciente para atender su padecimiento. En el caso particular, las no contempladas en el POS, son prestaciones de carácter excepcional, ya que en principio deben ser asumidas por la persona que las necesitan, no debiendo ser autorizadas por las entidades del SGSSS ni por el juez de tutela.

No obstante, la Corte Constitucional ha manifestado que las mismas deben concederse en favor del afiliado cuando en el caso concreto, se observen una serie de condiciones relacionadas con el grado de afectación de la salud, la condición socioeconómica de quien requiere la prestación y la valoración objetiva que un profesional de la salud realice sobre la necesidad del insumo, las terapias, servicio o medicamento. Por lo que, para la autorización de prestaciones asistenciales, terapias, suministro de implementos y medicamentos no incluidos en el POS, el juez de tutela debe verificar:

«(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo»¹.

En tiempos recientes, la Corte Constitucional en la sentencia T-178 de 2011 con ponencia del magistrado GABRIEL EDUARDO MENDOZA MARTELO, nuevamente se itero esa posición del alto tribunal constitucional condensado en la providencia citada, manteniéndose el mismo inalterado hasta la actualidad, encontrándose plasmado en esa sentencia que:

«De acuerdo con la jurisprudencia constitucional, las personas que se encuentren afiliadas a una entidad promotora de salud y que requieran, en un momento dado, de alguna asistencia médica, deberán acudir a la red de prestación de servicios de la E.P.S. a la que se encuentren vinculadas, salvo que exista una justificación razonable para no hacerlo.

Con fundamento en lo anterior, esta Corporación ha indicado que, en principio, el concepto del médico tratante adscrito a la red prestadora de servicio de la E.P.S. a la que se encuentre afiliada el paciente, debe ser considerado por la entidad como el criterio relevante que hay que tener en cuenta para garantizar la prestación del servicio médico que se requiera. Así las cosas, por regla general, es el médico adscrito a la E.P.S. quien puede prescribir un servicio de salud.

No obstante, esta Corporación ha señalado que, excepcionalmente, podrá reconocerse el requerimiento de un medicamento o tratamiento médico aun cuando el médico tratante que lo prescriba no se encuentre vinculado a la entidad demandada.

En efecto, de acuerdo con la jurisprudencia constitucional, el hecho de que se presente una prescripción suscrita por un médico no adscrito a la correspondiente E.P.S., no implica, per

¹ Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

se, que deba ser descartada o rechazada por cuanto, a la luz de las circunstancias de cada caso concreto, cabría la posibilidad de que resulte vinculante para la entidad.

En primer lugar, debe señalarse que para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado. Como se ha dicho, esta es una elemental obligación de los usuarios del sistema, que tiende a asegurar su operatividad, que se vería gravemente alterada, si las personas pudiesen optar libremente por dirigirse a médicos que no se encuentren adscritos a la entidad responsable de atender sus requerimientos de salud.

En sentencia T-760 de 2008, la Corte, al hacer una síntesis de la jurisprudencia sobre el particular, señaló que el concepto de un médico que trata a una persona, puede llegar a obligar a una entidad de salud a la cual no se encuentre adscrito, si la entidad conoce la historia clínica particular de la persona y, al tener noticia de la opinión emitida por un médico ajeno a su red de servicios, no la descarta con base en información científica. En particular, puntualizó la Corte, ello puede ocurrir cuando los médicos adscritos a la EPS valoraron inadecuadamente a la persona que requiere el servicio, o cuando ésta ni siquiera ha sido sometida a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la entidad de salud en cuestión.

Advierte la Corte en esa sentencia que, la jurisprudencia constitucional ha valorado especialmente el concepto de un médico no adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio, cuando éste se produce en razón de la ausencia de evaluación médica por los profesionales correspondientes, o cuando, en el pasado, la entidad ha valorado y aceptado sus conceptos como “médico tratante”, incluso así sea en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

Para la Corte, una interpretación formalista en esta materia puede convertirse en una barrera al acceso a los servicios de salud. Por eso, atendiendo a las circunstancias de cada caso, la jurisprudencia constitucional ha considerado que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, que hacen parte del Sistema, obligan a una entidad de salud cuando ésta, en el pasado, ha admitido a dicho profesional como “médico tratante”, así no esté adscrito a su red de servicios. En el mismo sentido se ha pronunciado la Corte cuando la EPS no se opuso y guardó silencio teniendo conocimiento del concepto de un médico externo.

En esa misma línea, y ante diversas situaciones, la Corte ha señalado, por ejemplo, que debe dársele validez al concepto de un médico tratante no adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio requerido, por cuanto existía una probada relación contractual y se trataba de un profesional competente que atendía al paciente, o que, en atención a los principios de continuidad en el servicio y confianza legítima, una entidad de medicina prepagada debía autorizar el servicio de salud ordenado por un médico no adscrito a la misma, entre otras razones, porque una autorización previa por parte de dicha entidad para un servicio similar, había implicado “el reconocimiento a la idoneidad del médico tratante para atender la enfermedad del actor y, de otra, el reconocimiento tácito de la existencia de un vínculo jurídico, para el caso concreto entre ella y el médico tratante, dada la autorización de la cirugía practicada por este último y la asunción del mayor costo del servicio prestado”.

De manera general, la Corte en situaciones en las cuales los médicos no adscritos que han formulado una prescripción son profesionales de la salud reconocidos, que hacen parte del Sistema y han tratado al paciente y, por consiguiente, conocen su caso, ha señalado que las órdenes impartidas por éstos médicos deben ser acatadas, así no estuvieran adscritos “formalmente” a la entidad demandada, si en el pasado ya habían sido identificados como médicos tratantes o hacían parte de la red de contratistas de la entidad.

En otros casos, la Corte ha considerado que “el examen diagnóstico prescrito por un especialista no adscrito a la respectiva entidad resulta vinculante para esta cuando es requerido para determinar el origen de una afección y proporcionar el tratamiento adecuado, si los medicamentos y exámenes realizados hasta el momento se han mostrado ineficaces para revelar cuál es la situación específica de salud del paciente”.

En tales casos, el concepto médico externo vincula a la E.P.S., obligándola a confirmarlo, descartarlo o modificarlo, con base en consideraciones de carácter técnico, adoptadas en el contexto del caso concreto. Tales consideraciones pueden ser las que se deriven del concepto

de un médico adscrito a la E.P.S. o de la valoración que haga el Comité Técnico Científico, según lo haya determinado cada E.P.S.

Establecidas las circunstancias en las cuales el concepto emitido por un médico tratante no adscrito resulta vinculante para las E.P.S., se procederá a reiterar la jurisprudencia en torno a las condiciones en las que debe autorizarse el suministro de un tratamiento o medicamento no P.O.S.».

En relación al requisito de vulneración o amenaza a los derechos a la vida, a la salud y dignidad humana del accionante, se encuentra que este tiene 63 años de edad, y presenta un último diagnóstico según la historia clínica del 12 de diciembre del año 2019 (numeral 8 del expediente digital), de:

J533	Fibrosis (del Pulmón) Debida A Grito	Confirmado Repetido	Enfermedad General	Compromiso Respiratorio Moderado
E112	Diabetes Mellitus No Insulinodependiente Con Complicaciones Renales	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	Compromiso Renal
N185	Insuficiencia Renal Crónica No Especificada	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	En Estabilización
G560	Síndrome Del Túnel Carpiano	Confirmado Nuevo	Enfermedad General	De Predominio Derecho

De otro lado, se observa que al accionante le fueron practicados varios exámenes de sangre 19 de diciembre de 2020 (numeral 14 del expediente digital), pero en la actualidad, no existe constancia de orden de medicamento o procedimientos actualizados, puesto que brillan por su ausencia dichos documentos, ya que el actor se ha limitado a incorporar unos vínculos que no son posibles abrirllos, pese a que se le ha requerido en el auto admisorio del 26 de enero de 2021 e incluso de forma telefónica, por lo cual el Despacho ha tenido que considerar solo las pruebas que se ha podido revisar.

Sin embargo, en el escrito de tutela el demandante alude que se le ordenó el medicamento “JANUVIA SITAGLIPTINA DE MERCK SHARP”, del cual refiere que solo le ha entregado dos cajas el año pasado.

Igualmente, al contestar la presente acción constitucional COOMEVA EPS, informó que desde el día 01-05-2020 se le han prescrito y autorizado al señor PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO los siguiente procedimientos y medicamentos: no.14089-723670 del 18-11-2020, para realización de: ecografía doler de vasos arteriales de miembros inferiores, para la ips. cediul s.a, en estado impreso; no.23642-588 del 28-04-2020 para realización de: espirometria o curva de flujo volumen pre y post broncodilatadores, en la ips. cooperativa integral en

salud -consalud-unidad en servicios integrales, en estado impresa; no.23061-335367 del 18-11-2020 **para dispensación del medicamento: *sitagliptina tableta recubierta 50 mg (cod 24147 -merck sharp dome)*, en estado impreso** y no.23520-15531 del 06-07-2020 para realización de: atención (visita) domiciliaria, por medicina general, por la ips. asistencia médica inmediata - amedi ltda, en estado facturada.

De lo anterior, se evidencia que efectivamente al accionante, se le ordenó y autorizó el medicamento sitagliptina tableta recubierta 50 mg (cod 24147 -merck sharp dome, por lo que no se presentó por parte de la demandada EPS una refutación de los criterios científicos emitidos por los médicos tratantes, los cuales son vinculantes para la entidad COOMEVA EPS, al igual que no se puede soslayar que COOMEVA EPS, esgrime que en la actualidad no se encuentra solicitud, ni ordenamiento pendiente por autorizar o auditar, respecto a manejo por hospital en casa, siendo esa aseveración de la accionada parcialmente cierta, que si bien se autorizó la medicación, no logró desvirtuar las afirmaciones tendientes a cuestionar el retardo o la entrega parcial del mismo, pues no allegó ningún elemento de demostración respecto.

Indudablemente, los precedentes jurisprudenciales compendiados párrafos enantes, establecen que se le otorga plena validez a los diagnósticos y tratamientos ordenados por médicos tratantes, los cuales no le podrán suspender la continuidad de ese tratamiento.

Adicionalmente, no se puede preterir que la propia COOMEVA EPS, en su réplica al amparo aceptó y confesó que estudió el caso del promotor y autorizó la medicación, por lo cual el actor no se encuentra obligado a padecer los problemas administrativo y de logística en la entrega de la medicación.

Naturalmente, el despacho ante una confesión de ese calado no puede hacerse indiferente y lo procedente es darle las consecuencias procesales del caso, que no es otra que acceder a la prosperidad a las pretensiones tutelares.

En buenas cuentas, se concederá la salvaguardia implorada; y en consecuencia, se le ordenará a la COOMEVA EPS, a suministrar o entregar al señor PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO, a través de sus distribuidores y conforme lo prescribió el médico tratante el medicamento: *“sitagliptina tableta recubierta 50 mg (cod 24147 -merck sharp dome)”*.

Ahora bien, en cuanto a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES y el derecho fundamental a la “seguridad social”, es precisó referir que el amparo constitucional será denegado.

En efecto, la salvaguarda invocada al respecto resulta improcedente, pues la parte actora podría defender sus derechos pensionales a través del medio idóneo, denotando así su error, como quiera que lo propio era, para este caso, ejercitar una acción laboral ante la jurisdicción ordinaria a fin de que se analizara si era viable la modificación de la historia laboral del actor, o si era viable el reconocimiento de la indemnización sustitutiva de pensión o si era procedente el otorgamiento de la pensión vitalicia, lo cual lo determinará sentenciador cognoscente.

Igualmente, se tiene que si bien el actor padece de una serie de enfermedades crónicas, tal y como se señaló en precedencia, por lo cual eventualmente se configuraría un perjuicio irremediable, la acción hoy resulta improcedente ya que se trasgrede el principio de inmediatez.

Lo anterior, en vista que, en los anexos allegados por el accionante, se observa que la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES (numeral 8 del expediente digital), a través de la Resolución No. 2018-10385036 del 24 de octubre de 2018, la cual le fue notificada al actor el 13 de noviembre de 2018, le denegó el reconocimiento de la indemnización sustitutiva de pensión y determinó las semanas cotizadas que tenía aquel.

Con todo, el despacho ignora las razones que tuvo el accionante para no controvertir dicha decisión y en especial el tema de las semanas cotizadas allí relacionadas, por lo que si consideraba que no se tuvieron en cuenta todas semanas, no ha debido dejar transcurrir dos años y dos meses para formular la presente acción constitucional, lo que implica una desatención que manifiesta tener al respecto, ya que no interpuso los recursos de ley en su momento, ni ejerció la acción laboral del caso, considerando que siempre la rama judicial tuvo

habilitada para la presentación de acciones tanto ordinarias como constitucionales.

Sobre el mentado requisito general de procedencia de esta acción constitucional en que necesariamente ha de repararse, la jurisprudencia de la Sala de Casación Civil de la Corte Suprema de Justicia, se puntualizó que:

«[E]n efecto, a pesar de la desaparición del término de caducidad de dos meses que el art. 11 del Decreto 2591 de 1991 había señalado para ejercer la acción de tutela, declarado inexecutable por sentencia C-543 de 1992 de la Corte Constitucional, con posterioridad a ello se ha entendido ‘que si bien no existe un término límite para el ejercicio de la acción, de todas formas, por la naturaleza, el objeto de protección y la finalidad de este mecanismo de defensa judicial, la presentación de la acción de tutela debe realizarse dentro de un término razonable, que permita la protección inmediata del derecho fundamental a que se refiere el artículo 86 de la Carta Política’. Por lo tanto, resultará improcedente la acción de tutela por la inobservancia del principio de la inmediatez que debe caracterizar su ejercicio. La restricción tiene como finalidad preservar el carácter expedito de la tutela para la protección de los derechos fundamentales que se consideran vulnerados con la acción u omisión de la autoridad pública (Sentencia T-797 de 26 de septiembre de 2002).

Tal entendimiento coincide con la nota de inmediatez que el art. 86 de la Carta Política señala como finalidad del ejercicio de esta acción, de manera que aquellas situaciones en que el hecho violatorio del derecho fundamental no guarde razonable cercanía en el tiempo con el ejercicio de la acción, no debe, en principio, ser amparado, en parte a modo de sanción por la demora o negligencia del accionante en acudir a la jurisdicción para reclamar tal protección» (CSJ STC, 2 ago. 2007, rad. 00188-01; reiterada, entre otras, en la CSJ STC, 8 may. 2013, rad. 00148-01).

En buenas cuentas, se deniega la salvaguarda constitucional enarbolada con relación a la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, por improcedente.

Corolario de todo lo anterior, EL JUZGADO DIECISEIS CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANQUILLA ADMINISTRANDO JUSTICIA EN NOMBRE DE LA REPUBLICA Y POR AUTORIDAD DE LA LEY,

RESUELVE

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional a los derechos fundamentales a la salud, vida y dignidad humana a favor de PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO, quien actúa en nombre propio, en contra del COOMEVA EPS.

SEGUNDO: Como consecuencia de esa declaración, se ORDENA a la Entidad Promotora de Salud COOMEVA EPS, a través de su representante legal o quien haga sus veces, que si aún no lo hubiere hecho, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, proceda a suministrar o entregar al señor PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO a través de sus distribuidores y conforme lo prescribió el médico tratante el medicamento: “*sitagliptina tableta recubierta 50 mg (cod 24147 -merck sharp dome)*”.

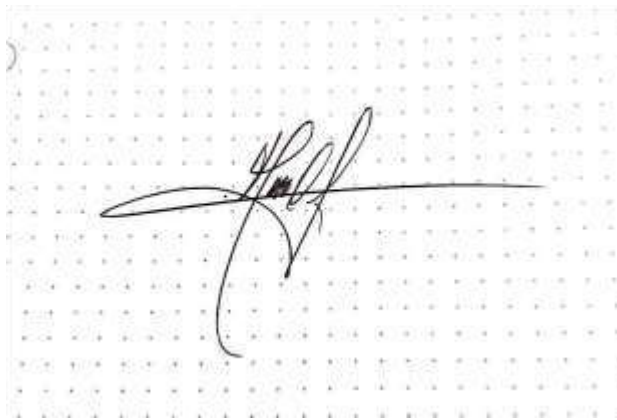
TERCERO: Deniéguese el amparo constitucional al derecho fundamental “*seguridad social*” promovido por PABLO GERMÁN RUEDA GALINDO, quien actúa en nombre propio, en contra la ADMINISTRADORA COLOMBIANA DE PENSIONES – COLPENSIONES, por los motivos anotados.

CUARTO: Notificar esta providencia por telegrama, oficio o por el medio más expedito posible, a las partes y al Defensor del Pueblo, a más tardar al día siguiente de su expedición.

QUINTO: Cumplidas las tramitaciones de rigor, si no se hubiere impugnado, remítase a la Honorable Corte Constitucional, al día siguiente de su ejecutoria, para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CÚMPLASE

LA JUEZA,

A handwritten signature in black ink on a light blue grid background. The signature is stylized, with a large, sweeping horizontal stroke across the middle and a vertical stroke extending downwards from the center.

MARTHA PATRICIA CASTAÑEDA BORJA