

**REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL**



**JUZGADO SEGUNDO 2º MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE
BOGOTÁ D.C.**

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 002 2024 10271 00

**ACCIONANTE: ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN Y SARAH VALENTINA PINZÓN
BARÓN**

**ACCIONADOS: EPS SANITAS; DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE
S.A.S.; EPS COMPENSAR,**

Bogotá, D.C., once (11) de abril de dos mil veinticuatro (2024).

S E N T E N C I A

La suscrita juzgadora procede a resolver la Acción de Tutela instaurada por ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN Y SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN en contra de EPS SANITAS; DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S.; EPS COMPENSAR, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante dentro del presente expediente de tutela.

ANTECEDENTES

ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN en nombre propio y en representación de SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN promovió acción de tutela en contra de EPS SANITAS; DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S.; EPS COMPENSAR, solicitando el amparo de los derechos fundamentales a la salud y vida al abstenerse de suministrar los medicamentos denominados “FIRAZYR (ICATIBANT) 30MG/3ML y TAKHZYRO (LANADELUMAB) 150MG/1ML” y los que se generen de manera sucesiva.

Además, pidió que la EPS COMPENSAR informe los motivos por los que se está realizando modificación de IPS y solicitó que el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO continúe el tratamiento con su hija SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN.

Como fundamento de sus solicitudes, indicó que es cotizante en el régimen contributivo ante la EPS COMPENSAR y que anteriormente estuvo afiliada a la EPS SANITAS, así mismo, que desde los 6 años presentó episodios de diarrea y vómito inflamaciones en manos, pies, cara y labios y a medida que fue creciendo, estos diagnósticos se presentaban con frecuencia con inflamación en sus extremidades y dolores abdominales.

Adujo que en el año 2005 presentó una alergia e inflamación en todo el cuerpo, quedando en shock anafiláctico (paro respiratorio), por lo que la llevaron a cuidados intensivos, además que para el año 2009 presentó alergia e inflamación en la tráquea con obstrucción total en las vías respiratorias siendo intubada y posteriormente le realizaron una traqueostomía.

Señaló que con posterioridad ha presentado 4 paros respiratorios por la misma enfermedad y que a raíz de los exámenes que le han practicado presenta una enfermedad huérfana llamada “ANGIEDEMA HEREDITARIO” y el único medicamento para combatir su crisis es FIRAZYR (ICATIBANT) ampolla x 30MG/3ML, por lo que su aplicación debe realizarse inmediatamente inicia el episodio por el mismo paciente, su administración suprime los síntomas de la enfermedad y disminuye la mortalidad.

Reseñó que el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO le formuló cinco (05) ampollas de x 30MG/3ML mensuales, por 6 meses de FIRAZYR (ICATIBANT) además de dos (02) viales mensuales por 6 meses de TAKHZYRO (LANADELUMAB) 150MG/1ML de los cuales quedó pendiente la entrega de varias dosis puesto que dicho galeno pasó a tener contrato activo con COMPENSAR EPS, situación que la llevó a cambiarse de EPS en la medida que este especialista ya no pertenecía más a la EPS SANTAS.

Manifestó que a partir del primero (01) de febrero de dos mil veinticuatro (2024) ella y su hija quedaron activas en la EPS COMPENSAR donde le dieron autorización para que el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO la valorara y el seis (06) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) este le formuló los medicamentos ICATIBANT DE 30MG/3ML (FIRAZYR) y LANADELUMAB DE 150MG/1ML (TAKHZYRO), no obstante, estos fueron negados debido a que el galeno no envió la historia clínica que demostrara la enfermedad que padece.

Finalmente, argumentó que según la EPS COMPENSAR va a ser atendida tanto en las consultas médicas y la administración del medicamento por la IPS MEDICARTE, sin que se encuentre conforme con esa decisión como quiera que el galeno EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO tiene contrato activo con COMPENSAR y requiere que este la siga atendiendo debido a que conoce de su enfermedad hace tiempo.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

DROGUERIAS Y FARMACIAS CRUZ VERDE S.A.S. indicó que su relación con COMPENSAR EPS se circunscribe únicamente en la entrega de medicamentos e insumos previamente autorizados a sus afiliados y que al consultar el aplicativo no evidenció que la usuaria tuviera orden de dispensación por la EPS por lo que se opuso a las pretensiones de la tutela solicitó declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva y pidió negar las pretensiones invocadas.

EPS SANTAS informó que tanto la accionante como su hija se encuentran afiliadas a COMPENSAR EPS, motivo por el cual pidió ser desvinculada de la presente acción y manifestó que la tutela es improcedente debido a que no vulneró ningún derecho fundamental, por lo que solicitó ser desvinculada y declarar improcedente el amparo invocado.

MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL adujo que no le constan los hechos invocados puesto que no tiene dentro de sus funciones y competencias la prestación de servicios ni la inspección, vigilancia y control del sistema de Seguridad Social en Salud, así mismo, se opuso a las pretensiones y solicitó ser exonerada de cualquier responsabilidad.

EPS COMPENSAR relató que la accionante y su hija se encuentran afiliadas a esa EPS, que no registra periodos en mora y que respecto al cambio de IPS, sostuvo que la usuaria cuenta con una IPS definida de acuerdo a los diagnósticos presentados, por lo que no es posible garantizar la red anterior.

Relató que respecto de SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN, no existen órdenes médicas ni con prescripciones MIPRES, respecto de la señora ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN los medicamentos LANADELUMAB e ICATIBANTO son una tecnología NO PBS que se tramita vía MIPRES los cuales se encuentran autorizados a favor del proveedor MEDICARTE.

Adujo que se encuentra realizando todos los trámites administrativos a fin de garantizar el correcto acceso de los servicios de salud y que una vez la IPS allegue los soportes correspondientes los enviaría al Despacho, motivo por el cual pidió declarar improcedente el amparo invocado.

SUPERINTENDENCIA DE SALUD afirmó que no existe nexo causal entre la presunta violación de los derechos fundamentales invocados por la parte actora y esa entidad, por lo que se configuró una falta de legitimación en la causa por pasiva y pidió ser desvinculada del presente trámite constitucional.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD — ADRES y el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO guardaron silencio.

PROBLEMA JURÍDICO

Dentro de la presente acción de tutela corresponde determinar si las accionadas o vinculadas vulneraron los derechos fundamentales a la salud y vida de ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN y SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN, al abstenerse de suministrarles los medicamentos denominados “FIRAZYR (ICATIBANT) 30MG/3ML y TAKHZYRO (LANADELUMAB) 150MG/1ML” así como los que se generen de manera sucesiva.

Además, se determinará si el cambio de IPS de la promotora también vulnera sus garantías constitucionales y si el médico EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO debe continuar el tratamiento médico con la menor SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN.

CONSIDERACIONES

De la acción de tutela

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Del derecho a la salud y a la seguridad social.

El artículo 48 de la Constitución Política regula el derecho a la seguridad social y lo señala como *“un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley”*; por otra parte el artículo 49 del texto constitucional dispone que *“la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado”*, así las cosas es deber del Estado garantizar el acceso de todas las personas a los planes y programas de promoción, prevención y recuperación en esa materia.

En dicho sentido, la Corte Constitucional en sentencia T-770 de 2011¹ reiteró las dos aristas desde las cuales debe ser percibido el derecho a la salud: i) es un servicio público esencial y ii) es un derecho, sin embargo, ambos enfoques son codependientes. La protección de este derecho se encuentra a cargo del Estado, quien debe *“organizar, dirigir, reglamentar y establecer las políticas públicas tendientes a que las personas privadas y las entidades estatales de los diferentes órdenes, presten el servicio para que el derecho sea progresivamente realizable.”*

De igual forma se ha señalado por la jurisprudencia citada que la efectiva prestación del servicio de salud responde a los principios de Eficiencia, Universalidad y Solidaridad, y se logra permitiendo que todas las personas accedan a ese derecho y que ello se haga de acuerdo a un adecuado manejo de los recursos asignados al ente estatal que brinda el servicio.

Además, la protección a los usuarios del Sistema debe ser integral y esto se logra ofreciéndoles atención de calidad, oportunidad y eficacia en los diversos tratamientos a los que accedan, lo anterior con el fin de garantizar el mentado derecho fundamental.

Sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud ha dicho la Corte Constitucional que:

Las personas vinculadas al Sistema General de Salud independientemente del régimen al que pertenezcan, tienen el derecho a que las EPS les garanticen un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; por lo que debe incluir todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones de dignidad. (Sentencias T-179/00, T-988/03, T-568/07, T-604/08 T-136/04, T-518/06, T-657/08, T-760/08, entre otras).

De igual forma, se ha establecido que el servicio no solo debe ser prestado de forma integral sino también de forma continua, es decir, que cuando haya iniciado un tratamiento, éste no puede ser interrumpido o suspendido injustificadamente. De lo anterior, se deduce la responsabilidad de los prestadores del servicio de salud, que se evite la suspensión de los tratamientos médicos en forma injustificada, con fundamento en motivaciones administrativas o presupuestales que impliquen la

¹ Corte Constitucional. Sentencia T 770 de 2011. M.P. Mauricio González Cuervo.

afectación del principio de confianza legítima del paciente en la EPS y por consiguiente, en el Estado.

Requisitos para que las entidades prestadoras de salud autoricen servicios e insumos excluidos del Plan Obligatorio de Salud. Reiteración de jurisprudencia

En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, la Corte Constitucional ha precisado² que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.

Por lo anterior, como lo resaltó la **sentencia T-017 de 2013**, de lo que se trata es de determinar en qué condiciones la negativa a suministrar una prestación por fuera del POS afecta de manera decisiva el derecho a la salud de una persona, en sus dimensiones físicas, mentales o afectivas.

La **sentencia T-760 de 2008**, resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurren las siguientes condiciones:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

Así las cosas, es claro que las exclusiones legales del Plan Obligatorio de Salud no pueden constituir una barrera insuperable entre los usuarios del Sistema de Salud y la atención eficaz de sus patologías, pues existen circunstancias en las que su autorización implica la única posibilidad eficaz de evitarles un perjuicio irremediable. Tal responsabilidad está a cargo de las prestadoras de salud, pero ante el incumplimiento de su deber constitucional y legal es el juez de tutela el llamado a precaver dicha situación y exaltar la supremacía de las garantías constitucionales que se puedan conculcar.

Entre los insumos, elementos, tratamientos y servicios médicos NO POS, se cuentan los pañales desechables, insumos de aseo y cuidado para la piel, sillas de ruedas, camas hospitalarias, servicio de transporte y servicio de enfermería.

² Corte Constitucional. Sentencia T-171 de 2016. M.P. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA

Así las cosas, en la sentencia a que se ha venido haciendo referencia se estableció:

“La jurisprudencia constitucional ha considerado que si bien estos no corresponden en estricto sentido al concepto de servicios médicos, sin duda constituyen elementos indispensables para garantizar que las personas que se ven sometidas a ciertos padecimientos que los requieran, puedan llevar una vida en condiciones dignas.”

Finalmente, cabe señalar que la valoración de la capacidad económica del accionante debe ser cualitativa y no cuantitativa. De manera que su valoración, pues, no será abstracta y dependerá de las condiciones concretas del actor. Teniendo en cuenta que el mínimo vital es de carácter cualitativo, no cuantitativo, se ha tutelado el derecho a la salud de personas con un ingreso anual y un patrimonio no insignificante, siempre y cuando el costo del servicio de salud

De la necesidad de orden médica para acceder a los servicios de salud.

Ha dispuesto el máximo órgano constitucional en diversa jurisprudencia la importancia de la existencia previa de orden médica para poder acceder a las peticiones de servicios de salud, no obstante, este criterio ha presentado diferentes matices, los cuales explica este Despacho así:

Sentencia 423 De 2013, M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo: adujo que el requisito de orden médica para acceder a los servicios de salud es innecesario cuando se está ante hechos notorios que desbordan su evidente necesidad.

Así las cosas, se puso de ejemplo la sentencia T-053 de 2009, en donde se tenía un diagnóstico de parálisis cerebral y epilepsia parcial de difícil control y se ordenó a la EPS accionada proporcionar al paciente pañales desechables necesarios para mantener sus condiciones higiénicas, servicio médico domiciliario y los medicamentos requeridos a domicilio, sin acreditar prescripción médica alguna.

Sentencia 552 De 2017, M.P. Cristina Pardo Schlesinger: resaltó la importancia del criterio científico en concordancia con los postulados constitucionales de la irrenunciabilidad y autonomía del derecho a la salud.

Reiteró que:

“los jueces carecen del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [medicamentos o implementos] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”

En consecuencia, la actuación del operador judicial está sujeta a la garantía del derecho al diagnóstico de los usuarios del sistema de salud pública. La manera de establecer un tratamiento idóneo y eficaz para el tratamiento de un paciente se da en el escenario de relación entre el médico y el paciente. Es el profesional de la salud quien tiene el conocimiento científico y por su contacto con el enfermo es quien puede establecer el tratamiento más eficaz de la enfermedad que padece.

En ese orden de ideas, los requisitos establecidos por la jurisprudencia constitucional para el acceso a este tipo de insumos, en concreto la existencia de una orden médica, ha admitido excepciones que por razones constitucionales buscan priorizar el goce efectivo del derecho a la salud frente al cumplimiento de trámites administrativos y evitar la vulneración de derechos fundamentales de las personas. (Negrilla extra texto)

De los requisitos de las fórmulas médicas.

Dispone el artículo 17 del Decreto 2200 de 2005:

“ARTÍCULO 17. CONTENIDO DE LA PRESCRIPCIÓN. <Artículo compilado en el artículo [2.5.3.10.16](#) del Decreto Único Reglamentario 780 de 2016. Debe tenerse en cuenta lo dispuesto por el artículo [4.1.1](#) del mismo Decreto 780 de 2016> La prescripción del medicamento deberá realizarse en un formato el cual debe contener, como mínimo, los siguientes datos cuando estos apliquen:

1. Nombre del prestador de servicios de salud o profesional de la salud que prescribe, dirección y número telefónico o dirección electrónica.
2. Lugar y fecha de la prescripción.
3. Nombre del paciente y documento de identificación.
4. Número de la historia clínica.
5. Tipo de usuario (contributivo, subsidiado, particular, otro).
6. Nombre del medicamento expresado en la Denominación Común Internacional (nombre genérico).
7. Concentración y forma farmacéutica.
8. Vía de administración.
9. Dosis y frecuencia de administración.
10. Período de duración del tratamiento.
11. Cantidad total de unidades farmacéuticas requeridas para el tratamiento, en números y letras.
12. Indicaciones que a su juicio considere el prescriptor.
13. Vigencia de la prescripción.
14. Nombre y firma del prescriptor con su respectivo número de registro profesional.”

Libertad de las E.P.S., para contratar su red prestadora de servicios.

La jurisprudencia constitucional ha considerado la libertad de escogencia como un “derecho de doble vía, pues, por un lado, constituye una “facultad que tienen los usuarios para escoger las EPS a las que se afiliarán para la prestación del servicio de salud y las IPS en la que se suministrarán los mencionados servicios”, mientras que, por otro lado, es una “potestad que tienen las EPS de elegir las IPS con las que celebrarán convenios y la clase de servicios que se prestarán a través de ellas.

La libertad de escogencia puede ser limitada de manera válida, atendiendo a la configuración del SGSSS. Así, es cierto que los afiliados tienen derecho a elegir la I.P.S. que les prestará los servicios de salud, pero esa elección debe realizarse “dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral, de buena calidad y no existan afectaciones en las condiciones de salud de los usuarios ”³.

³ Corte Constitucional. Sentencia T- 171 de 2015. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

En la sentencia de tutela T-069 de 2018⁴, dispuso la Corte:

“Finalmente, en la sentencia T-965 de 2007, la Corte analizó una acción de tutela en la que solicitaba, entre otras cosas, que le fuera autorizado a un paciente un tratamiento de rehabilitación en la Clínica Universitaria Teletón, con la que su E.P.S. no tenía convenio. Consideró la Corte en aquella ocasión que el amparo debía declararse improcedente, por cuanto “no se le ha violado ningún derecho fundamental al citado paciente pues ha sido remitido para la realización de sus terapias a la IPS primaria de Colsubsidio, entidad con la que FAMISANAR tiene contratada la atención de tales requerimientos, IPS que debe garantizar el tratamiento integral correspondiente”. Agregó además que no existía prueba en el expediente de que la I.P.S. en la que era atendido estuviera prestando un mal servicio.”⁵

CASO CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional, es necesario señalar que con la presente tutela, la accionante en nombre propio y en representación de su hija pretende que se ordene a las accionadas y/o vinculadas suministrarles los medicamentos denominados “FIRAZYR (ICATIBANT) 30MG/3ML y TAKHZYRO (LANADELUMAB) 150MG/1ML” así como los que se generen de manera sucesiva.

Además, se determinará si el cambio de IPS también vulnera sus garantías constitucionales y si el médico EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO debe continuar el tratamiento médico con su la menor SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN.

Sobre la entrega de medicamentos a la menor SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN.

Frente a esa circunstancia, es labor de este Despacho verificar la posible vulneración a los derechos fundamentales de SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN, para lo cual se pasará al estudio de las órdenes médicas emitidas a este por su médico tratante.

Ahora, se tiene que dentro del plenario únicamente se acompañó la historia clínica expedida el veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), donde el profesional de la salud EDUARDO DE ZUBIRIA plasmó que la menor cuenta con la patología “ANGIOEDEMA HEREDITARIO” y donde refirió que el trece (13) de diciembre de dos mil veintitrés (2023) le formularon 4 ampollas del medicamento *FORMULA DE ICATIBANT 30 MG AMP para 4 ampollas SC mensuales*” (folios 13 y 14 PDF 01),

De otra parte, en valoración del veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) no se observa que de nuevo se prescribiera a la menor los medicamentos que se peticionan y, en todo caso, la historia clínica tampoco indica el tiempo en que deben suministrarse el mismo.

Por su parte la EPS COMPENSAR al rendir informe, señaló que la menor no cuenta con órdenes médicas pendientes para entrega de medicamentos.

⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-069 de 2018. M.P. Alejandro Cantillo Linares.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-069 de 2018. M.P. Alejandro Cantillo Linares.

En este sentido, se observa que **no** existen órdenes médicas que sustenten la necesidad de suministrar los medicamentos atrás relacionados a la menor, por ello, falta lo fundamental para acreditar la vulneración del derecho a la salud.

Así las cosas, más allá del acervo probatorio y del esfuerzo tendiente por la accionante para demostrar la necesidad del medicamento que requiere, lo cierto es que al no evidenciarse una orden médica o historia clínica que demuestre la necesidad de estos no es posible acceder a lo peticionado por la parte activa.

En razón a las anteriores circunstancias, este Despacho negará lo pretendido por la parte actora al no evidenciar una vulneración de los derechos fundamentales alegados.

Respecto a la entrega de medicamentos de la señora ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN.

Se tiene en primera medida que dentro del plenario obra la historia clínica de la accionante en la que se evidencia que para el veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024) ya contaba con el diagnóstico «*ANGIOEDEMA HEREDITARIO TIPO I*», así mismo, que el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA, en la mencionada fecha se expidieron las fórmulas para la entrega de los medicamentos denominados «*LANADELUMAB e ICATIBANTO*» como se muestra a continuación⁶:

		FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2024-03-21 14:44:39				
				Nro. Prescripción 20240321136038162596				
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110010536101				
Documento de Identificación: 19172082		Nombre Prestador de Servicios de Salud: EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO						
Dirección: CL 91 # 19 C 55 PI 5 CS 502		Teléfono: 2182681						
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC53079815		Primer Apellido: BARON		Segundo Apellido: GIRON				
Primer Nombre: ANA		Segundo Nombre: TRINIDAD						
Número Historia Clínica: 53079815		Enfermedad huérfana: ANGIOEDEMA HEREDITARIO		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO				
				Ámbito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO				
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	[LANADELUMAB] 150MG/1ML / OTRAS SOLUCIONES	300 MILIGRAMO(S)	SUBCUTANEA	2 SEMANA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	3 MES(ES)	APLICAR 1 VIAL CADA 2 SEMANAS, MAXIMO 2 VIAL EN UN MES. SE DEJAN 2 VIAL PARA 1 MES TOTAL 8 VIAL PARA 3 MESES APLICAR	8 / SEIS / VIAL
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC19172082			Nombre: EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO			DR. EDUARDO DE ZUBIRIA S.		
Registro Profesional:						RM 19172082		
Especialidad:						Firma ALERGOLOGO		
			CodVer:			6A0A-E95D-21BA-43DD-A7B1-C4A8-25A1-CD2F		

⁶ Ver folio 10 PDF 01.

				FÓRMULA MÉDICA		Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD) 2024-03-21 14:20:27		
						Nro. Prescripción 20240321141038162310		
DATOS DEL PRESTADOR								
Departamento: BOGOTÁ, D.C.		Municipio: BOGOTÁ, D.C.		Código Habilitación: 110010538101				
Documento de Identificación: 19172082		Nombre Prestador de Servicios de Salud: EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO						
Dirección: CL 91 # 19 C 55 Pl 5 CS 502		Teléfono: 2182681						
DATOS DEL PACIENTE								
Documento de Identificación: CC53079815		Primer Apellido: BARON		Segundo Apellido: GIRON		Primer Nombre: ANA		
Número Historia Clínica: 53079815		Enfermedad huérfana: ANGIOEDEMA HEREDITARIO		Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO		
MEDICAMENTOS								
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
UNICA	ICATIBANTO 30MG/3ML / OTRAS SOLUCIONES	30 MILIGRAMO(S)	SUBCUTANEA	30 DIA(S)	ADMINISTRACIÓN EN DOSIS UNICA	3 MES(ES)	APLICAR 8 JERINGAS CADA 30 DIAS POR 3 MESES TOTAL 24 JERINGAS PRELLENADAS	24 / VEINTICUATRO / JERINGA
PROFESIONAL TRATANTE								
Documento de Identificación: CC19172082				Nombre: EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO				
Registro Profesional:				Firma DR. EDUARDO DE ZUBIRIA S.				
Especialidad:				Cof/Ver: 660A-83F1-7707-B8FE-5AD6-1F15-4C3B-8478				

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, Numeral 5.

Por su parte la EPS COMPENSAR, al rendir informe señaló que estos medicamentos son NO PBS que se tramitan vía MIPRES los cuales se encuentran autorizados a favor del proveedor MEDICARTE y que una vez este allegue los soportes pertinentes, los enviaría al Despacho.

De la respuesta brindada por la EPS COMPENSAR no se evidencia, si quiera de forma sumaria, prueba alguna que justifique la demora en la entrega en tiempo de los medicamentos que existen a nombre de la accionante, por lo que se puede evidenciar la vulneración del derecho fundamental a la salud, ya que esta última tiene la obligación legal de agilizar y autorizar la entrega de medicamentos e insumos de una forma oportuna y efectiva, sin trabas administrativas.

Bajo el anterior entendimiento se considera que en el presente caso resulta procedente por vía de tutela, ordenar la entrega de los medicamentos no PBS, puesto que se cumplen los criterios establecidos por la Corte Constitucional, es decir, (i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad de la paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito la paciente; y, (iv) que la capacidad económica de la paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado.

Lo anterior, teniendo en cuenta que la falta de entrega de los medicamentos pone en riesgo la vida de la promotora, además como se ha venido indicando en la presente acción, la accionante tiene como diagnóstico «ANGIOEDEMA HEREDITARIO TIPO I» y si bien es cotizante dependiente, lo cierto, es que de acuerdo con el informe rendido por la accionada los medicamentos son de alto costo puesto que el medicamento ICATIBANT 30 MG/3ML tiene el valor de \$47.147.064

Consorcio Salud

Comfenalco Valle delagente

compensar

SSE20T00007224MAR272403INQ1016063195S7995/4

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Aut.240816155503323Resp. 999999999999202404201358MsgF.RECLAM20240420

Pac:530798151ANA TRINIDAD BARON GIROTREst 5

Cod.EPS 8Sed 10000020240306169038066465011PrKT-Estr1

ServMEDCTCAMPr. 900219866MEDICARTE S.A.SD CMN

Remit: 19172082EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADOCob 100Dx D841

Posología: 30 mg Cada 30 Dia(s) Via SUBCUTANEA Ent-2/3

CódigosDx:D841Nit0Vr.

Nom: ICATIBANT 30MG/3ML(10MG/ML) SOL INY INST JERPREL X 1Cant 8C.Just 0

Descripción Medicamento/Cantidad Posología

ICATIBANT 30MG/3ML(10MG/ML) SOL INY INST JERPREL X 147,147,064

8 30 mg Cada 30 Dia(s) Via SUBCUTANEA Ent-2/31261605

#Fórm 0 Interv 0 Cob 0E.02/03FórmPosf 0 IntervPosf 0 Valor 47,147,064

Y el medicamento LANADELUMAB tiene el valor de \$61.436.626

Consorcio Salud

Comfenalco Valle delagente

compensar

SSE20T00006024MAR272403INQ1016063195S7995/4

FORMULACION DE MEDICAMENTOS

Aut.240866128719649Resp. 999999999999202404251959MsgF.RECLAM20240425

Pac:530798151ANA TRINIDAD BARON GIROTREst 5

Cod.EPS 8Sed 10000020240321151038162362011PrKT-Estr1

ServMEDCTCAMPr. 900219866MEDICARTE S.A.SD CMN

Remit: 19172082EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADOCob 100Dx D841

Posología: 150 mg Cada 2 Semana(s) Via SUBCUTANEA Ent-2/3

CódigosDx:D841Nit0Vr.

Nom: LANADELUMAB 150 MG/ML/2 ML SOL INYECTABLECant 2C.Just 0

Descripción Medicamento/Cantidad Posología

LANADELUMAB 150 MG/ML/2 ML SOL INYECTABLE61,436,626

2 150 mg Cada 2 Semana(s) Via SUBCUTANEA Ent-2/33910465

#Fórm 0 Interv 0 Cob 0E.02/03FórmPosf 0 IntervPosf 0 Valor 61,436,626

Por lo que no resulta viable que con sus propios medios sufrague los insumos ordenados, además dentro del informe rendido por la EPS no se evidenció acta del comité técnico científico que establezca que los medicamentos puedan ser reemplazados por otros que se encuentren incluidos en el PBS y se acreditó que quien ordenó el suministro de los mismos es el doctor EDUARDO DE ZUBIRIA quien se encuentra vinculado en MEDICARTE S.A.S. y pertenece a la red de prestadores de COMPENSAR EPS, conforme las imágenes relacionadas en los párrafos anteriores.

Conforme a lo expuesto, con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales de la actora, este Despacho ordenará a la entidad accionada EPS COMPENSAR, a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, garantice la entrega de los medicamentos LANADELUMAB e ICATIBANTO a la señora ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN, conforme a las órdenes médicas visibles a folio 10 del PDF 01.

Haciendo la aclaración que la entrega procede por el tiempo y cantidad de la orden visible a folio 10 del PDF 01 y la entrega periódica no podrá dilatarse por asuntos de carácter administrativo.

Respecto a la solicitud de entregar los medicamentos que se generen de manera sucesiva.

Frente a este pedimento, el Despacho de plano negará el mismo, como quiera que lo que busca la promotora es que se dé una orden frente a medicamentos futuros e inciertos, por lo tanto, no se accederá el mismo en la medida que, 1. Los medicamentos ordenados son de alto costo 2. Solo el médico tratante es quien dispone sobre la necesidad y entrega de estos.

Sobre informar las garantías por el cambio a la IPS Medicarte.

Respecto a esta pretensión, conviene precisar que, en primer lugar la tutela no es el mecanismo para ordenar que la EPS resuelva las inquietudes que tiene respecto de las garantías por el cambio de IPS, en la medida que es el derecho de petición el instrumento idóneo y, en segundo lugar, se pone de presente que respecto al la entrega de medicamentos, la EPS accionada cuenta con una red de IPS para entregar los mismos, los cuales pueden ser suministrados por las diferentes IPS de acuerdo con la necesidad y disponibilidad de estos.

Así mismo, se hace preciso traer a colación lo dispuesto por la Corte Constitucional en la jurisprudencia previamente citada, en la que se indicó que si bien los afiliados tienen el derecho a elegir la I.P.S., donde se les prestará los servicios de salud, lo cierto es que esa elección debe realizarse *“dentro de aquellas pertenecientes a la red de servicios adscrita a la EPS a la cual está afiliado, con la excepción de que se trate del suministro de atención en salud por urgencias, cuando la EPS expresamente lo autorice o cuando la EPS esté en incapacidad técnica de cubrir las necesidades en salud de sus afiliados y que la IPS receptora garantice la prestación integral.”*

Casos excepcionales que no se presentan dentro de esta acción constitucional puesto que a la promotora se le han prestado los servicios médicos que requiere de conformidad con el criterio del médico tratante.

Por lo expuesto, se negará esta pretensión.

Sobre la pretensión que el médico EDUARDO DE ZUBIRIA SALGADO continúe el tratamiento médico con la menor SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN.

Respecto a esta solicitud se trae de presente que la menor fue atendida por este galeno el pasado veintiuno (21) de marzo de dos mil veinticuatro (2024), (folios 13 y 14 PDF 01), por lo que no es clara la pretensión invocada debido a que el mencionado galeno es quien ha tratado a la menor y no se observa negativa de la EPS en que este mismo sea quien deba seguir atendiendo la patología de la misma, motivo por el cual se negará el amparo, aunado a que como se indicó las EPS pueden prestar los diversos servicios médicos a través de sus diferentes redes de prestadores.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO SEGUNDO 2° MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley:

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud y vida de la señora ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la accionada EPS COMPENSAR, a través de su representante legal LUIS ANDRÉS PENAGOS VILLEGAS o quien haga sus veces, que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, garantice la entrega de los medicamentos *LANADELUMAB* e *ICATIBANTO* a la señora ANA TRINIDAD BARÓN GIRÓN, conforme a las órdenes médicas visibles a folio 10 del PDF 01.

Haciendo la aclaración que la entrega procede por el tiempo y cantidad de la orden visible a folio 10 del PDF 01 y la entrega periódica no podrá dilatarse por asuntos de carácter administrativo.

TERCERO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales de la salud y vida de la menor SARAH VALENTINA PINZÓN BARÓN conforme lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones de la tutela de acuerdo con lo motivado en esta providencia.

QUINTO: ADVERTIR que, en caso de presentarse impugnación contra la presente sentencia, deberá ser remitida únicamente al correo electrónico **J02LPCBTA@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO, EN UN HORARIO DE ATENCIÓN DE 8:00 A.M. A 01:00 P.M. Y DE 02:00 P.M. A 05:00 P.M.**

SEXTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

SÉPTIMO: publicar esta decisión en la página de la Rama Judicial e informar a las partes la forma de consultarlo.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:
Paula Carolina Cuadros Cepeda
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 2
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **7256fa51b800fac62ca11d562379dcf8a2719f46683cf7df7c3cc49b00c34cd9**

Documento generado en 11/04/2024 03:55:13 p. m.

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://capacitacion.ramajudicial.gov.co:9443/FirmaElectronica>