

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

**JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES
DE BOGOTÁ D.C.**



ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: 11001 41 05 011 2022 00293 00

ACCIONANTE: DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI

ACCIONADO: SALUD TOTAL EPS

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los nueve (09) días del mes de mayo de dos mil veintidós (2022), procede este Despacho Judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI** en contra de **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS**, en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante en el archivo No. 02 del expediente.

ANTECEDENTES

DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI, quien actúa en nombre propio, promovió acción de tutela en contra de **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS**, con la finalidad de que le sean protegidos sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana y seguridad social. En consecuencia, solicita:

"Primero: TUTELAR mis Derechos Fundamentales de Orden Constitucional a la vida, a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, consagrados en la Carta Política, y que me asisten, vulnerados en las circunstancias de modo, tiempo y lugar, ampliamente precisados en esta demanda, por DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS.

Segundo: ORDENAR a la institución accionada SALUD TOTAL EPS del medicamento TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS, en las cantidades ordenadas por los médicos tratantes, que me fueron ordenados desde el 25 de noviembre de 2021, sin condicionarlo a futuras compras a posibles existencias y reservas, y en caso de ser posible que se le conceda el TRATAMIENTO INTEGRAL, que requiero para el tratamiento de las patologías que padezco: HIPERTIROIDISMO POR ENVERMEDAD DE GRAVES 2018, TIROIDECTOMIA TOTAL HSJ 06/08/2021, MICROCARCINOMAPAPILAR DE TIROIDES UNIFOCAL LOBULO DERECHO (MICRO TUMOR PAPILAR), ORBITOPATIA DISTIROIDEA MODERADA A SEVERA. SIN SIGNOS DE AGUDIZACIÓN AO, ENDOTROPIA SECUNDARIA, ANTECEDENTE DE DESCOMPRESIÓN ORBITARIA +SEPTOPLASTIA, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR BILATERAL (CANTIDAD #2) ANTROSTOMIA MAXILAR BILATERAL (CANTIDAD #2), SINOSTOMIA BILATERAL (CANTIDAD #2), ESFENOIDECTOMIA BILATERAL (CANTIDAD #2) (ORL 10-06-2021), EXOFTALMOS AO, MIOPIA AO, incluyendo medicamentos no pos, exámenes y demás procedimientos que se requieran, sin importar que se encuentren o no dentro del POS, sin dilaciones de tipo administrativo o disculpas que no existe agenda con los médicos tratantes.

Tercero: AUTORIZAR a la entidad accionada SALUD TOTAL EPS para que pueda repetir contra el ADRES por los gastos que se generen en cumplimiento del fallo de tutela y del TRATAMIENTO INTEGRAL de mis patologías crónicas y de alto costo.

Cuarto: *ADVERTIR a las directivas de SALUD TOTAL EPS, que no deben incurrir en hechos similares atentatorios de mis derechos fundamentales pues ponen en riesgo mi vida."*

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional, relató los siguientes hechos:

"Son presupuestos materiales de la acción de tutela aquí entablada, los siguientes:

*1. Tengo 43 años y me encuentro afiliada a **SALUD TOTAL EPS** como Beneficiaria Régimen Contributivo desde el 01/02/2018.*

2. En la actualidad presento las patologías HIPERTIROIDISMO POR ENFERMEDAD DE GRAVES 2018, TIROIDECTOMIA TOTAL HSJ 06/08/2021, MICROCARCINOMAPAPILAR DE TIROIDES UNIFOCAL LOBULO DERECHO (MICRO TUMOR PAPILAR), ORBITOPATIA DISTIROIDEA MODERADA A SEVERA. SIN SIGNOS DE AGUDIZACIÓN AO, ENDOTROPIA SECUNDARIA, ANTECEDENTE DE DESCOMPRESIÓN ORBITARIA +SEPTOPLASTIA, ETMOIDECTOMIA ANTERIOR Y POSTERIOR BILATERAL (CANTIDAD #2) ANTROSTOMIA MAXILAR BILATERAL (CANTIDAD #2), SINOSTOMIA BILATERAL (CANTIDAD #2), ESFENOIDECTOMIA BILATERAL (CANTIDAD #2) (ORL 10-06-2021), EXOFTALMOS AO, MIOPIA AO.

*3. Debido a la gravedad de mis patologías me encuentro en estricto seguimiento por parte de Oftalmología y Endocrinología, valorada con EVIDENCIA DE ORBITOPATIA MODERADA –SEVERA ACTIVA, REFRACTARIA A CORTICODES por lo que en junta médica de ENDICRONOLOGIA –OFTALMOLOGIA de fecha 25 de noviembre de 2021 realizada por los médicos especialistas Dra. Claudia Tellez (Oftalmología) Dra. Adriana Medina y Dr. Tovar (endocrinología), donde se determinó como plan de tratamiento el uso de **TERAPIA BIOLÓGICA CON TOCILIZUMAB DADOS LOS RESULTADOS EN EFICACIA Y EL MEJOR PERFIL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CON RIESGO DE NEUROPATIA OPTICA DISTIROIDEA CON RESPECTO A TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS,,** y en consecuencia me entregaron orden médica y formulario MIPRES.*

*4. El problema radica señor juez, en que DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS se niega a suministrarme el medicamento **TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS,** bajo el argumento de que el diagnostico relacionado en la Historia Clínica NO CUMPLE indicación INVIMA: "Artritis reumatoide (AR) Tocilizumab, en combinación con Metotrexato está indicado para el tratamiento de la artritis reumatoide (AR) activa moderada a severa en pacientes y me solicita que el médico tratante debe documentar en justificación de la patología manejo previo y respuesta específica de la paciente, para validar información que supere la indicación con el registro INVIMA, argumento señor juez que no comparten los médicos tratantes toda vez que la justificación para el tratamiento médico que requiero está debidamente soportado en la historia Clínica de la Junta Medica realizada el día 25 de noviembre de 2021, aunado a que en cita de control de Endocrinología de fecha 02/02/2022 la Dra. María Patricia Reyes señala en la historia clínica que es necesario iniciar de manera prioritaria el tratamiento con el medicamento INMUNOMODULADOR CON ANTI-IL6 (TOCILIZUMAB) que es una terapia con anticuerpo monoclonal para disminución de sintomatología y mejoría de agudeza visual proptosis y pìplopia.*

5. Como puede observar señor juez llevo sin adecuado tratamiento médico desde noviembre del año pasado, la última negación del medicamento dad por DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS fue del 02 de marzo de 2022. Es por ello que acudo a su despacho ya que presento intenso dolor ocular, dolor de cabeza, pérdida de cabello, presento vértigo y mareo porque cada 2 horas debo intercambiar un parche en cada ojo, ha aumentado la disminución de la agudeza visual a punto de que no

puedo realizar mis actividades diarias lo que ha afectado ostensiblemente mi calidad de vida y mi autoestima.

6. Señor juez, Si mi condición económica fuera mejor, le aseguro que pagaría de mis recursos el tratamiento, sin embargo el medicamento TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS es de alto costo, comercialmente el valor del medicamento puede superar los ocho millones de pesos moneda corriente (\$8.000.000), valor que me es imposible asumir debido a que por mi delicado estado de salud me es imposible trabajar, y con los ingresos del trabajo de mi esposo, solo nos alcanzan para nuestros gastos de sostenimiento y los gastos de educación de mi hijo de 15 años, por tal razón debo someterme a seguir con las humillaciones a que me he visto siendo sometida por parte de SALUD TOTAL EPS y la falta de valores humanos de las cuales carecen algunos de sus empleados. No se puede tolerar que bajo la negligencia descarada SALUD TOTAL EPS, las personas de bajos recursos tengamos que ser sometidos a llevar una vida indigna o a la pena de muerte de manera lenta y anticipada.

7. La actitud inhumana de algunos de sus funcionarios de SALUD TOTAL EPS a quienes no les importa que mi vida corra peligro todo por la negligencia en la autorización y entrega del medicamento TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS, pues no piensan en la dignidad de la persona humana, se mofan del dolor de las personas que padecen enfermedades crónicas y de alto costo que requieren tratamiento prioritario y se ciñen a directrices infra constitucionales, pues a sabiendas que mi vida corre peligro me dilatan toda posibilidad de obtener diagnósticos y tratamientos. 8. Por todo lo anterior es que acudo mediante este efectivo mecanismo constitucional, con el fin de obtener la protección de mis derechos fundamentales debido a que mis patologías continúan sin tratamiento adecuado bajo la complacencia de DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURY EPS y su grupo administrativo. Tengo miedo que el daño a nivel ocular trascienda ocasionándole pérdida total de la visión y en el peor de los casos la muerte. Es por ello que acudo a este mecanismo constitucional en aras de lograr cesen la vulneración a mis derechos fundamentales y se me permita por parte DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS., llevar una vida digna, restablecer mi salud y conservar mi vida.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a la entidad accionada, permaneció silente, de otro lado las vinculadas procedieron a contestar de la siguiente manera:

- **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN JOSE (Archivo No. 7 y 8)**, indica en primera medida que es una entidad de privada sin ánimo de lucro, acto seguido informó que ha valorado en varias oportunidades a la gestora de la tutela, en los servicios de oftalmología y endocrinología de la sociedad de cirugía del Hospital de San José, en donde se le entregaron signos de alarma, y las ordenes respectivas para la enfermedad de su tratamiento. Que el medicamento reclamado por la señora Diana Barrios, fue prescrita y consignado en su historia clínica de la siguiente manera:

"ANÁLISIS DEL CASO Y PLAN DE MANEJO

Análisis del caso: Paciente femenina de 42 años con historia de hipertiroidismo de difícil manejo secundario a enfermedad de Graves, quien fue llevada a tiroidectomía total institucional en agosto de 2020, con hallazgo incidental de microcarcinoma papilar de tiroides unifocal de lóbulo

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

tiroideo derecho con estadificación de diagnóstico T1ANxMx, estadio I, riesgo bajo de recaída, con perfil bioquímico de diagnóstico de buen pronóstico. Tiene diagnóstico de orbitopatía distiroidea moderada a severa, refractaria a manejo farmacológico, con uso de 2 años de esteroides orales a dosis intermedias y fue llevada a descompresión orbitaria + septoplástia, etmoidectomía anterior y posterior bilateral (cantidad #2), antróstomia maxilar bilateral (cantidad #2), sinusotomía frontal bilateral (cantidad #2), esfenoidectomía bilateral (cantidad #2) (orl 10-06-2021). Además reciente hospitalización por presentar sintomatología oftalmológica importante, con requerimiento de manejo con pulsos de corticoides desde septiembre a diciembre del 2021, con dosis acumulada de 7.5 gr. Fue presentada en junta de tiroides con los Dres Tellez (oculoplástica), Medina, Tovar, Rojas (endocrinólogos), donde se considera iniciar manejo inmunomodulador con ANTI-IL6, decisión aprobada por Oftalmología, quienes están de acuerdo con el inicio de manejo inmunomodulador con ANTI-IL6, sin embargo hasta el momento no ha sido autorizado por parte de su EPS, se reitera requerimiento de inicio de terapia con anticuerpo monoclonal para disminución de sintomatología y mejoría de agudeza visual, proptosis y diplopia. Adicionalmente paciente con antecedente de prediabetes y actuales paraclínicos que evidencian hiperlipidemia con LDL > 190, por lo cual se suspende gemfibrozilo y se inicia manejo con estatinas. Se cita a control con nuevos paraclínicos en 3 meses, se explican riesgos de su patología, se realiza reconciliación medicamentosa, se explica conducta a paciente y refiere entender. Plan de manejo: 1. Metformina 850 mg cada día 2. Levotiroxina 112 mcg cada día de lunes a viernes 3. Levotiroxina 125 mcg los sábados y domingos. 4. calcitriol 0.25 cada 12 horas 5. calcio carbonato 600/200 1 tableta cada 12 horas. 6. Atorvastatina 40mg vía oral cada noche 6. Seguimiento por oftalmología 7. ss hemograma, creat, tsh, t4l, perfil lipídico, glucosa pre y post, hba1c 8. cita de control endocrinología en 3 meses Observaciones: Dra Latorre F endocrinología Dra Montoya R medicina interna Dra F López R dermatología Dr Sosa R ginecología.”

Por lo que concluye que, en los servicios de endocrinología y oftalmología de dicha entidad, si se emitieron las ordenes con el medicamento solicitado por la accionante.

Así mismo manifestó que con las órdenes, le fue entregado el respectivo MIPRES para el medicamento **TOCILIZUMAN** como quiera que no tenga registro INVIMA, pero que según la literatura puede ser una alternativa para la enfermedad que padece; que con órdenes se le entregó el concepto técnico de los médicos que participaron en la Junta Médica.

Es menester precisar que con su repuesta se arrimaron los conceptos técnicos de los médicos Dr. William Rojas y Claudia Lucia Téllez.

Por último, solicita que se desvincule de la tutela por considerar que de su parte no se han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

- **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL (Archivo 9)**, señaló que no puede emitir contestación a la tutela, por cuanto no pudo visualizar los archivos de la misma.

- **ADMINISTRADO RA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – ADRES (archivo 11)**, aduce falta de legitimación en la causa por pasiva,

informa que las ordenes constitucionales no pueden omitir el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud. El procedimiento de recobro es un trámite administrativo reglado que no ha sido agotado, por cuanto solicita sea negado el amparo constitucional deprecado en lo que tiene que ver con la entidad, toda vez que esta no ha desplegado conductas que vulneren los derechos fundamentales de la activa.

- **SECRETARIA DE SALUD (Archivo 10)**, se opuso a todas las pretensiones de la tutelante por considerar que carecen de fundamentos facticos y jurídicos en los que se pudiera demostrar que la secretaria de Salud ha vulnerado los derechos constitucionales de la actora. No obstante, manifestó que es la EPS accionada quien debe garantizar la entrega de los medicamentos ordenados por el galeno tratante.

- **SUPERINTENDENCIA DE SALUD (Archivo 12)**, Alega falta de legitimación en la causa por pasiva, al considerar que la Superintendencia Nacional de Salud, no tiene responsabilidad de los derechos que alega la accionante se le están vulnerando, y que dicha responsabilidad recae en la EPS a la que se encuentra afiliada.

- **COMPENSAR (Archivo 14)**, alega falta de legitimación en la causa por pasiva, porque no tiene, ni ha tenido relación asistencial con la accionante.

- **INVIMA (Archivo 13)**, En primera medida manifestó que no le compete hacer pronunciamiento de los hechos que son objeto de debate ante estrado judicial, y en segunda medida procedió a indicar que el medicamento **TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES**, debe ser entregado por la EPS de la accionante, que de conformidad con el artículo 245 de la Ley 100 de 1993, indica los registros sanitarios de medicamentos de síntesis química par el medicamento pretendido en la tutela.

EXPEDIENTE	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	CANTIDAD	REGISTRO SANITARIO	FECHA VENCIMIENTO	ESTADO REGISTRO
20002629	ACTEMRA® CONCENTRADO PARA INFUSION 80 MG/4ML	TOCILIZUMAB	80 mg	INVIMA 2021MBT- 0009524-R1	2026-09-15	Vigente
20002627	ACTEMRA® CONCENTRADO PARA INFUSION 200 MG/10ML	TOCILIZUMAB	200 mg	INVIMA 2021MBT- 0009790-R1	2026-09-21	Vigente
20062328	ACTEMRA® SOLUCIÓN INYECCABLE 162MG/0.9ML	TOCILIZUMAB	162 mg	INVIMA 2021MBT- 0016358-R1	2026-11-02	Vigente

De otro lado emite el siguiente concepto,

Concepto:

1. El medicamento TOCILIZUMAB que se encuentran en la base de datos CUM de fecha marzo 2022 son: 200 MG/10ML, 80 MG/4ML y 162/0.9 MG/ML y cuenta con registro sanitario vigente. Para la concentración literalmente solicitada y verificada en la formula médica anexa a esta solicitud, TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES no cuenta con registro sanitario.

2. Indicaciones y contraindicaciones aprobadas:

INDICACIONES	CONTRAINDICACIONES
<ul style="list-style-type: none">• Tocilizumab, en combinación con metotrexato está indicado para el tratamiento de artritis reumatoidea activa moderada a severa en pacientes adultos que respondieron en forma inadecuada o que fueron intolerantes a terapia previa con uno o más modificadores de la enfermedad o antagonistas del factor de necrosis tumoral. En estos pacientes tocilizumab puede darse como monoterapia en caso de intolerancia al metotrexato, o cuando no puede continuarse el tratamiento con metotrexato.• Tocilizumab está indicado para el tratamiento de la arteritis de células gigantes (ACG) en pacientes adultos que no han respondido adecuadamente o son intolerantes a la terapia con glucocorticoides.	Hipersensibilidad al tocilizumab o a cualquiera de los excipientes. Infecciones graves y activas.

Fuente: CUM enero 2022.

3. Los medicamentos TOCILIZUMAB, no se encuentra en el listado UNIRS.
4. Los medicamentos TOCILIZUMAB, no han sido clasificado como Medicamento Vital No Disponible.
5. Contexto del paciente: Paciente de 43 años quien se encuentra en estricto seguimiento por parte de Oftalmología y Endocrinología, valorada con EVIDENCIA DE ORBITOPATIA MODERADA – SEVERA ACTIVA, REFRACTARIA A CORTICODES por lo que en junta médica de ENDICRONOLOGIA – OFTALMOLOGIA de fecha 25 de noviembre de 2021 realizada por los médicos especialistas Dra. Claudia Téllez (Oftalmología) Dra. Adriana Medina y Dr. Tovar (endocrinología), donde se determinó como plan de tratamiento el uso de TERAPIA BIOLÓGICA CON TOCILIZUMAB DADOS LOS RESULTADOS EN EFICACIA Y EL MEJOR PERFIL DE SEGURIDAD DEL PACIENTE CON RIESGO DE NEUROPATIA OPTICA DISTIROIDEA CON RESPECTO A RITUXIMAB
6. Conclusión: El medicamento motivo de este requerimiento no se encuentra aprobado para el manejo de la patología que padece el accionante, por las siguientes razones:
 - Las indicaciones de los medicamentos que autoriza el Invima corresponden con las sustentadas con evidencia científica por un interesado mediante la evaluación de la seguridad y eficacia de los medicamentos (evaluación farmacológica) función privativa de la Comisión Revisora de Productos Farmacéuticos, prevista en el Decreto 1782 de 2014. Esta evaluación es realizada por la Sala Especializada de Moléculas Nuevas, Nuevas indicaciones y Medicamentos Biológicos, SEMNMB. (Acuerdo 003 de 2017).

Finalmente, el médico tratante cuenta con la opción de postular a UNIRS la indicación para la que prescribe el medicamento, para lo que debe aportar la evidencia suficiente que demuestre la seguridad y eficacia de dicho medicamento en la indicación propuesta, a la Sociedad Científica respectiva, que a su vez esta Sociedad remite la solicitud al Ministerio de Salud y Protección Social para la inclusión de una nueva indicación de acuerdo con lo dispuesto en los artículos 95 y 96 de la precitada Resolución 1885 de 2018, los cuales tratan de la nominación, evaluación y aprobación de usos no incluidos en el registro sanitario y el listado UNIRS (Listado de medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario).

En ese sentido, vale destacar en cuanto a los medicamentos con usos no incluidos en el registro sanitario, que de acuerdo con lo citado en la Resolución 1885 de 2018 el médico tratante por medio de las sociedades científicas puede hacer la solicitud al Ministerio de Salud y Protección Social, aportando la evidencia suficiente que demuestre la seguridad y eficacia del medicamento en comento en la indicación propuesta, aplicando el procedimiento dispuesto en los artículos 95 y 96 de la precitada resolución.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Conforme a lo expuesto en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se adentra a verificar si es procedente la acción de tutela como garantía de los derechos fundamentales de la señora **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI**, con el fin de que la accionada **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS**, atienda la prescripción del medicamento **TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS**, realizada por los médicos tratantes en Junta Medica realizada el 25 de noviembre de 2021; así como las futuras administraciones de dicho medicamento sin interrupción o delación alguna, en aras de proteger sus derechos fundamentales; así como, el tratamiento integral.

PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que 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.

La H. Corte Constitucional ha señalado que dos de las características esenciales de esta figura en el ordenamiento jurídico colombiano son la subsidiariedad y la inmediatez, puesto que la acción de tutela ha sido instituida como remedio de aplicación urgente que se hace preciso administrar en guarda de la efectividad concreta y actual del derecho objeto de violación o amenaza. Luego, no es propio de la acción de tutela reemplazar los procesos ordinarios o especiales, pues su propósito específico emana de su consagración constitucional, el cual, no es otro que brindar a la persona protección efectiva, actual y supletoria en orden a la garantía de sus derechos constitucionales fundamentales.

En ese sentido, el máximo Tribunal Constitucional, ha indicado que la procedencia de la acción de tutela depende de la no existencia de otros medios de defensa judicial, para obtener la protección inmediata de los derechos fundamentales o aunque haya otros medios, la acción de tutela es procedente si se logra acreditar que con ella busca evitarse un perjuicio irremediable, o si se verifica que el otro medio de defensa judicial no es eficaz.

En concordancia con lo anterior, el papel del Juez Constitucional en estos casos es examinar la eficacia e idoneidad de otro medio de defensa judicial, considerando la situación particular del actor; es decir, el Operador Jurídico debe tener en cuenta la inminencia y gravedad del riesgo al que se encuentra sometido y la posibilidad de que medios judiciales ordinarios resulten útiles para poner fin a la amenaza,

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

revisando en consecuencia, si la acción de tutela constituye el único mecanismo idóneo de protección de derechos fundamentales, o por el contrario se torna improcedente como mecanismo principal de defensa.

DERECHO A LA SALUD EN PERSONAS QUE PADECEN DE ENFERMEDADES DEGENERATIVAS, CATASTRÓFICAS Y DE ALTO COSTO.

Amplia ha sido la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional respecto del derecho a la salud como un derecho fundamental, el cual puede protegerse a través de la acción de tutela, máxime cuando los sujetos afectados son sujetos de especial protección, como es el caso de aquellos que padecen enfermedades degenerativas, catastróficas y de alto costo, como la esclerosis múltiple. Pacientes que por su condición no se encuentran en capacidad de soportar trámites administrativos que pueden conducir a afectar su calidad de vida e incluso ponerla en riesgo, tal como lo ha aseverado este máximo tribunal en Sentencia T-621-17.

*"El tratamiento integral implica la obligación de no fraccionar la prestación del servicio, por lo que está conexo con el principio de continuidad, que, de acuerdo a la jurisprudencia constitucional, obliga a prestar los servicios de salud de modo adecuado e ininterrumpido. **Para tal efecto, las entidades de salud deben actuar con sujeción al principio de solidaridad, de modo que los trámites administrativos no sean un obstáculo en la prestación de sus servicios y los mismos sean brindados de forma coordinada y armónica.***

En el mismo sentido, la Corte Constitucional ha señalado que la demora en la entrega de medicamentos o en los tratamientos indicados por el médico tratante puede llegar a ser fatales, razón por la cual debe el Juez Constitucional velar por la protección del derecho a la salud de estos pacientes, tal como se observa en la Sentencia T-381 de 2016:

"Finalmente, el juez constitucional debe ser más flexible en su análisis cuando el actor es un sujeto de especial protección, o cuando se encuentra en una situación de debilidad manifiesta. En desarrollo del derecho fundamental a la igualdad, le debe ofrecer un tratamiento diferencial positivo y analizar los requisitos de subsidiariedad e inmediatez desde una óptica menos estricta, pues a menudo el actor no puede soportar las cargas y los tiempos procesales que le imponen los medios ordinarios de defensa judicial de la misma manera que una persona en óptimas condiciones.

Para la Sala la acción de tutela resulta procedente en los casos en los cuales el actor es una persona diagnosticada con cáncer, por el impacto que dicha enfermedad tiene en la salud y vida, y porque la suspensión, demora en la entrega o cambio del medicamento o retraso en la orden para el tratamiento o cirugía puede suponer un deterioro irremediable e irreversible de la salud e incluso la muerte de quienes sufren enfermedades catastróficas, de ahí que exigirle agotar un trámite judicial ordinario para la reclamación podría suponer un riesgo para la vida.

Esta Corporación en sentencia T-239 de 2015, analizó el caso de una persona diagnosticada con cáncer. En este caso la EPS a la que estaba afiliada no le suministró los medicamentos ni el suplemento alimenticio para tratar la enfermedad bajo el argumento de que la prestación de servicios NO POS-S corresponde a la secretaría territorial de salud. La Sala sostuvo que: "de conformidad con el artículo 13 Superior, el Estado debe proteger, de manera especial, a aquellas personas que por sus condiciones económicas, físicas o

*mentales, se encuentren en debilidad manifiesta.” Y que “la Corte Constitucional en su jurisprudencia ha considerado **que las personas que padecen cáncer, por la complejidad y magnitud de su enfermedad, tienen una carga mayor de necesidades, lo que obliga al Estado a brindarles una protección reforzada** a su derecho a la salud, que atienda a las necesidades específicas de su padecimiento.” (Negrillas fuera de texto).*

Se ha sostenido entonces que la acción de tutela es procedente para realizar las reclamaciones judiciales que estén relacionadas con los tratamientos para el cáncer, porque quienes lo padecen son sujetos de especial protección por la gravedad de la enfermedad, por ser catastrófica como en el caso bajo estudio.

DE LA SOLICITUD DE MEDICAMENTOS QUE NO CUENTAN CON REGISTRO INVIMA RESPECTO A ENFERMEDADES ESPECIFICAS

La H. Corte Constitucional ha indicado a través de sentencia T-302 de 2014:

La Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA.

De acuerdo con esa regla, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología [13], y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad.

Sobre este particular, ha indicado esta Corporación:

“3.4. Los medicamentos que aún no han sido autorizados por el INVIMA deben ser suministrados cuando se requieran, con base en la mejor evidencia científica disponible

3.4.1. Que un medicamento se encuentre o no en fase experimental es una cuestión técnica y científica, no jurídica o administrativa. La decisión de si una persona requiere o no un medicamento, se funda, como se dijo, en las consideraciones de carácter médico especializado, pero aplicado al caso concreto, a la individualidad biológica de una determinada persona. No puede considerarse que una persona no ‘requiere’ un medicamento, a pesar de las consideraciones científicas del médico tratante, fundadas en la efectividad constatada y reconocida por la comunidad médica, por ejemplo, por el hecho de que el proceso de aprobación y autorización para comercializar el medicamento en el país no se han cumplido una serie de trámites administrativos.

(...)

De esta manera, la jurisprudencia ha acudido al denominado principio de evidencia científica, para efectos de establecer si es posible ordenar la entrega de determinado medicamento aún cuando éste no cuente con el registro de la autoridad sanitaria. Al respecto, la Corte Constitucional ha sostenido:

*“[...] **Una de las exigencias que la jurisprudencia constitucional ha resaltado de la regulación, en cuanto a la posibilidad de suministrar medicamentos que no se encuentran incluidos dentro de los planes de servicios, es que no se trate de un medicamento experimental. Como se indicó, toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a medicamentos cuya calidad, seguridad, eficacia y comodidad, sea comprobada.** En tal medida, un medicamento experimental no garantiza con certeza suficiente el goce efectivo del derecho a la salud. Por tanto, no puede considerarse que se trate de un servicio de salud que se requiera. Por tanto, nadie*

tiene el derecho constitucional de acceder a un medicamento que es experimental. Se trata entonces otra vez, del principio de evidencia científica, antes mencionado, según el cual, si un servicio se requiere o no, depende de la mejor evidencia científica, aplicada al caso concreto y específico.

(...)

5.5. Ahora bien, la Corte Constitucional ha indicado que para efectos de verificar si un medicamento cuenta o no con evidencia científica respecto de su idoneidad, resulta de cardinal importancia considerar, en primer lugar, el criterio del médico tratante, quien es, finalmente, el que cuenta con los conocimientos científicos para establecer si, en determinado caso, el medicamento de que se trata resulta adecuado para el manejo de la enfermedad.

No obstante, según se indicó en la misma providencia, ello no significa que el criterio del médico tratante sea irrefutable o absoluto, sino que "[c]uando un médico tratante considera que cuenta con información técnica y científica para usar un medicamento, como se indicó, su opinión sólo podrá ser controvertida con base en información del mismo carácter. Sólo con base en información científica aplicada al caso concreto de la persona de que se trate, podría una entidad del Sistema de Salud obstaculizar el acceso al medicamento que le ordenó su médico tratante. Por tanto, los medicamentos que aún no han sido autorizados por el INVIMA deben ser suministrados cuando una persona los requiera, con base en la mejor evidencia científica disponible."

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

*"el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas**" (T-509/17) (Negrilla fuera del texto)*

En casos como el planteado en la presente acción constitucional se hace relevante poner en conocimiento estos principios de acuerdo con su complejidad y conexidad con el derecho fundamental de la salud, al respecto el Máximo Tribunal Constitucional en múltiples pronunciamientos ha señalado su importancia con el fin de garantizar un servicio de manera continua, completa y diligente, entre sentencias encontramos la T-760 de 2008, reiterada recientemente en sentencia con radicado T- 206 de 2013, donde señaló lo siguiente:

"...Cabe señalar que para esta corporación la salvaguardia del derecho fundamental a la salud se debe conceder, conforme los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad del sistema general de seguridad social, expresamente consagrados en el artículo 49 superior. Además, ha indicado que las garantías de acceso a los servicios de salud están estrechamente relacionadas con algunos de los principios de la seguridad social, específicamente la integralidad y la continuidad. En la Sentencia T-760 de 2008 se consideró:

"Cuando el servicio incluido en el POS sí ha sido reconocido por la entidad en cuestión, pero su prestación no ha sido garantizada oportunamente, generando efectos tales en la salud, como someter a una persona a intenso dolor, también se viola el derecho a la salud y debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional. Cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.

(...)De forma similar, los servicios de salud que se presten a las personas deben ser de calidad. Para las entidades obligadas a garantizar la prestación del servicio, respetar ese derecho, supone, por ejemplo, que a la persona no se le debe entregar un medicamento u otro tipo de servicio médico de mala calidad, que desmejore la salud de la persona.

Si bien los conceptos de oportunidad, eficiencia y calidad de los servicios de salud comprenden muchos aspectos, la jurisprudencia constitucional se ha ocupado frecuentemente de problemas recurrentes a los cuales ha respondido aludiendo al principio de integralidad y al principio de continuidad, entre otros."

De esta forma, los principios de integralidad y continuidad, inmersos en las garantías de acceso, influyen claramente en la construcción de la fundamentalidad del derecho. Esto implica que el servicio sea prestado de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y de calidad.

4.4. Dando alcance a lo referido anteriormente, esta Sala abordará el análisis del principio de continuidad en las prestaciones de salud, que conlleva la ejecución de los procedimientos de forma ininterrumpida, constante y permanente, sin que sea aceptable su suspensión sin una justificación constitucional pertinente. En desarrollo de este, puntualmente la Sentencia T-760 de 2008 expuso:

"Se garantiza pues, que el servicio de salud no sea interrumpido, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Para la jurisprudencia "(...) puede hacerse la distinción entre la relación jurídica- material, esto es la prestación del servicio que se materializa en una obligación de medio o de resultado según el caso, y la relación jurídica-formal, que se establece entre la institución y los usuarios." Una institución encargada de prestar el servicio de salud, puede terminar la relación jurídico-formal con el paciente de acuerdo con las normas correspondientes, pero ello no implica que pueda dar por terminada inmediatamente la relación jurídica-material, en especial si a la persona se le está garantizando el acceso a un servicio de salud."

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

En cuanto a este principio la Corte, en Sentencia C-800 de 2003, estableció cuáles son los eventos constitucionalmente aceptables en relación a la determinación de interrumpir inesperadamente el servicio por parte de las EPS:

"Por otra parte, también se ha ido precisando en cada caso, si los motivos en los que la EPS ha fundado su decisión de interrumpir el servicio son constitucionalmente aceptables. Así, la jurisprudencia, al fallar casos concretos, ha decidido que una EPS no puede suspender un tratamiento o un medicamento necesario para salvaguardar la vida y la integridad de un paciente, invocando, entre otras, las siguientes razones: (i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando..."

Así las cosas, procede este Despacho a analizar con el acervo probatorio arrojado al expediente de tutela si se le han vulnerado o no derecho fundamental alguno a la señora **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURY**.

DEL CASO CONCRETO

En primer lugar, conforme a lo expuesto por el petente en el escrito tutelar, esta Sede Judicial se resolverá, si al señor **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURY** le han sido vulnerados sus derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana y seguridad social; por la presunta negativa de la accionada **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS** de suministrar y entregar el medicamento **"TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS,**

Para comenzar a definir la suerte de la presente acción de tutela, debemos recordar lo esgrimido por la Corte Constitucional en la sentencia ha decantado que es obligación de las EPS autorizar de manera inmediata los servicios de salud y/o excluidos del POS sin someter su suministro a previa autorización del comité técnico científico, cuando se requiera de forma urgente para salvaguardar la salud del paciente.

La **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURY**, instauró acción de tutela con el fin de que la accionada **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURYEPS** otorgue atención oportuna e ininterrumpida respecto de la enfermedad que aquella padece y en ese orden de ideas entregue oportunamente el medicamento que le fue prescrito **TOCILIZUMAB 20 MG/1M/OTRAS SOLUCIONES CANTIDAD 12 AMPOLLAS,** manifiesta además que la negativa de la EPS para no entregar el medicamento es que "el diagnóstico relacionado en la historia clínica no cumple la indicación del INVIMA", pues, bien como se dijo en líneas anteriores la entidad accionada guardo silencio dentro del término de la tutela, lo que llevara a este despacho a aplicar la presunción de veracidad de conformidad con el artículo 20 del recto 2591 de 1991, respecto de esa entidad, además por de manera contraria a lo que está informando la accionante, de las pruebas allegadas en la tutela, tanto

por la gestora judicial así como por el historial aportado por el Hospital De San José, se colige por el despacho dos situaciones, la primera a saber es que el medicamento en efecto se encuentra ordenado (**Paginas 17 del archivo 2**) y la **segunda que el concepto tecina también se emitió y se puede observar en la (página 16 archivo 2, y 3 y 4, del archivo No. 7)**. Por otro lado, anota el despacho que la EPS se niega a entregar, cuando los galenos ya lo han formulado, así sea basados en estudios científicos, son ellos únicamente los que pueden determinar cuál es el tratamiento más indicado para la salvaguarda la visión de la gestora de tutela. Obra en el expediente de la tutela que la visión de la señora **Diana Patricia Barrios** se ha deteriorado y que es su padecimiento ha ocasionado, el suministro de diferentes medicamentos autorizados por sus médicos tratantes y citas de control en la que diferentes médicos (4) han concluido que si requiere el medicamento que le están ordenando y que la EPS se niega a entregar.

PACIENTE CON HIPERTIROIDISMO POR ENFERMEDAD DE GRAVES, CON ORBITOPATIA TIROIDEA SECUNDARIA SEVERA Y REFRACTARIA AL MANEJO, HA RECIBIDO MANEJO CON CORTICOIDE SISTEMICO POR VIA INTRAVENOSA, SIN CONTROL DE ACTIVIDAD.

SE ENCUENTRA EN SEGUIMIENTO ESTRICTO POR OFTALMOLOGIA Y ENDOCRINOLOGIA, VALORADA CON EVIDENCIA DE ORBITOPATIA MODERADA - SEVERA ACTIVA, REFRACTARIA A CORTICOIDES. ES PRESENTADA EN JUNTA MÉDICA NUEVAMENTE EL DIA DE HOY CONSIDERANDO BENEFICIO EN USO DE TERAPIA BIOLÓGICA CON TOCILIZUMAB. LA EVIDENCIA QUE SOPORTA ESTA TERAPIA ES LA SIGUIENTE: -EL ESTUDIO "TREATMENT OF ACTIVE CORTICOSTEROID-RESISTANT GRAVES' ORBITOPATHY". (OPHTHAL PLAST RECONSTR SURG 2014; 30:162-167) QUE EVALUO LA EFICACIA DE TOCILIZUMAB 8MG/KG O MÍNIMO 480MG POR DOSIS CADA 4 SEMANAS; AL MENOS 4 CICLOS DE TCZ EN PACIENTES CON ORBITOPATIA ACTIVA MODERADA - SEVERA REFRACTARIOS A GLUCOCORTICOIDE ENDOVOSOS. SE ENCONTRO QUE EL 72,22% REDUJERON LA PROPTOSIS CON

SE DEFINIO EN CONJUNTO QUE LA MEJOR OPCION PARA ESTA PACIENTE ES EL TOCILIZUMAB, DADOS LOS RESULTADOS EN EFICACIA Y EL MEJOR PERFIL DE SEGURIDAD EN PACIENTE CON RIESGO DE NEUROPATIA OPTICA DISTIROIDEA CON RESPECTO A RITUXIMAB. YA SE TOMARON PARACLINICOS PERFIL VIRAL DE HEPATITIS, PPD NEGATIVA, RX DE TORAX NORMAL, LA PACIENTE NO TIENE ANTECEDENTE DE NEOPLASIA, GESTACION, LACTANCIA, DIABETES, HIPERTENSION, ENFERMEDAD CARDIOPULMONAR NI DISCRASIAS SANGUINEAS. PESO: 59 KG -SE FORMULA TOCILIZUMAB 8MG/KG PARA UNA DOSIS DE 472 MG IV POR DOSIS CADA 4 SEMANAS; AL MENOS 4 CICLOS DE TOCILIZUMAB. ADMINISTRAR CADA DOSIS EN UNA INFUSION DE 30 MINUTOS DE 100 ML DE SOLUCION SALINA 0.9%, MONITOREANO LA PRESION ARTERIAL Y LOS NIVELES DE GLUCOSA. TOCILIZUMAB (ACTEMRA) VIAL 1ML/20MG (2 VIALES) 4ML/80MG (2 VIAL) POR CADA APLICACIÓN

-SE DEBE HACER SEGUIMIENTO ANTES DEL TRATAMIENTO Y CADA 4 SEMANAS CON: HEMOGRAMA, GLUCOSA, PERFIL LIPIDICO, SODIO, POTASIO, CALCIO, BUN, CREATININA, TGO, TGP, TSH, T4 LIBRE, TSI. - CONTINUAR CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D 1 AL DIA.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

La salud es de todos		Minsalud		FÓRMULA MÉDICA				Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)	
								2021-11-25 09:49:30	
								Mro. Prescripción:	
								20211125138031880038	
DATOS DEL PRESTADOR									
Departamento: BOGOTÁ, D.C.			Municipio: BOGOTÁ, D.C.			Código Habilitación: 11001287901			
Documento de Identificación: 89292017					Nombre Prestador de Servicios de Salud: SOCIEDAD DE CIRUGIA DE BOGOTÁ - HOSPITAL DE SAN JOSÉ				
Dirección: CL. 10 NO. 18 - 75					Teléfono: 3538000 EXT 823 O 308				
DATOS DEL PACIENTE									
Documento de Identificación: CC52466008		Primer Apellido: BARRIOS		Segundo Apellido: ACHURI		Primer Nombre: DIANA		Segundo Nombre: PATRICIA	
Número Historia Clínica: 5246508		Diagnóstico Principal: H062 EXOFTALMIA HIPERTROFICA			Usuario Régimen: CONTRIBUTIVO		Ambito atención: AMBULATORIO - PROFESIZADO		
MEDICAMENTOS									
Tipo prestación	Nombre Medicamento / Forma Farmacéutica	Dosis	Via Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas No / Letras / Unidad Farmacéutica	
SUCESIVA	TOCIZUMABE 300MG/30ML / OTRAS SOLUCIONES	472 MILIGRAMO(S)	INTRAVENOSA	4 SEMANA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	16 SEMANA(S)	8MG/30 PARA UNA DOSIS DE 472 MG. IV POR DOSIS CADA 4 SEMANAS; AL MENOS 4 CICLOS DE TOCIZUMABE.	12 / DOCE / AMPOLLA	
PROFESIONAL TRATANTE									
Documento de Identificación: CC52063780					Nombre: ADRIANA MEDINA ORJUELA				
Registro Profesional: 14311					Firma				
Especialidad:					3519-C868-850A-7998-0395-6F42-8805-D44B				

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 1885 de 2018, Art. 13, numeral 2.

Así las cosas, se colige indudablemente que la patología padecida por la actora, afecta de manera significativa su estado de salud y por ende amenazan el derecho fundamental a la vida, un derecho tan importante que merece una protección especial por ser el derecho primordial en el cual se inspira nuestra Carta Política desde el mismo preámbulo.

Valga señalar que jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha marcado los requisitos para que sea procedente la entrega de medicamentos y servicios no POS, mismos que se encuentran presentes en el caso sub-examine, tal como se evidencia en la Sentencia T-098 de 2016:

"(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"."

No obstante, indico el máximo órgano constitucional que no es posible establecer en la tutela que se autoriza el recobro ya sea ante las entidades territoriales o al anterior Fosyga.

En conclusión, en la presente providencia se adoptarán varias ordenes en relación con las reglas de reembolso dirigidas al Ministerio de la Protección Social y al administrador fiduciario del Fosyga con el fin de que adopten medidas para garantizar que el procedimiento de recobro por parte de las Entidades Promotoras de Salud ante el Fosyga, así como ante las entidades territoriales, sea ágil con miras a asegurar el flujo de recursos en el sistema. Dentro de estas medidas por lo menos se tendrán en cuenta las siguientes, cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorizó en cumplimiento de una acción de tutela, por iniciativa del CTC correspondiente: (i) la entidad promotora de salud podrá iniciar el proceso de recobro una vez la orden se encuentre en firme, bien sea porque la sentencia de instancia no fue impugnada, bien sea porque se trata de la sentencia de segunda instancia, sin que el procedimiento de autorización del servicio de salud o

*el recobro pueda ser obstaculizado con base en el pretexto del eventual proceso de revisión que se puede surtir ante la Corte Constitucional; (ii) **no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC** (iii) en el reembolso se tendrá en cuenta la diferencia entre medicamentos de denominación genérica y medicamentos de denominación de marca, sin que pueda negarse el reembolso con base en la glosa "Principio activo en POS" cuando el medicamento de marca sea formulado bajo las condiciones señaladas en esta providencia.*

De igual forma, y respecto a lo indicado por el INVIMA a que medicamento no cuenta con autorización registro sanitario INVIMA para la concentración del medicamento que requiere la accionante, la H. Corte Constitucional ha precisado que, es el criterio del médico tratante, el que cuenta para establecer si, en determinado caso, el medicamento de que se trata, resulta adecuado para el manejo de una enfermedad o no; toda vez que es este quien cuenta con los conocimientos científicos para establecer dicha situación.

Aunado a lo anterior, la opinión del galeno sólo podrá ser controvertida con base en información científica aplicada al caso concreto del actor, situación que no ocurrió, pues la accionada ni siquiera contestó

En razón a lo anterior, se ordenará a la **EPS SALUD TOTAL**, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a suministrar al señor **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI** identificada con la **CC 52.466.008**, el medicamento **TOCILIZUMAB 8 MG/KG PARA UNA DOSIS DE 472 MG IV POR DOSIS CADA 4 SEMAS; AL MENOS 4 CICLOS DE TOCILIZUMAN. ADMINISTRAR CADA DOSIS EN UNA INSFUNSION DE 30 MINUTOS DE 100 ML DE SOLUCION SALINA 0.9%, MONITOREANDO LA PRESION ARTERIAL Y LSO NIVELES DE GLUCOSA TOCILIZUMAN (ACTEMRA) VIA 1 ML /20MG(2VIALES)4ML/80MG(2VIAL) POR CADA APLICACIÓN.** De conformidad a la prescripción médica y en los términos que su médico tratante disponga, **sin exigirle trámites administrativos innecesarios que obstaculicen el goce efectivo de sus derechos fundamentales y conlleven al empeoramiento de sus condiciones de vida en razón a las enfermedades que padece.**

Ahora bien, no hay que perder de vista que la patología y el tratamiento de la accionante requiere continuidad por lo mínimo que se le exige a la accionada, es que en atención a su función como "**entidad promotora y prestadora de servicios de salud**", cumpla con las obligaciones que su deber le impone, omita trámites administrativos negligentes y garantice el acceso en condiciones de calidad, oportunidad, sin restricción a las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos incluidos en el plan de beneficios y los no incluidos en el plan de beneficios, que sean requeridos con necesidad por **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI**; en los términos y tiempos establecidos en cada oportunidad por sus médicos tratantes.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

Por otro lado, con referencia al tratamiento integral; debe indicar esta operadora judicial que no accederá a tal pretensión, teniendo en cuenta que el principio de integralidad tiene como propósito prestar los servicios médicos en el momento en que se presentan las patologías y mal haría este despacho en tutelar derechos que no están siendo transgredidos en la actualidad, por tal motivo no se hace procedente el amparo incoado.

Así mismo, se conminará a la **SALUD TOTAL EPS** a realizar el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – ADRES**, de conformidad con la Resolución 1885 de 2018.

Finalmente, al no existir responsabilidad alguna de las vinculadas, **ADMISNITRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – ADRES Y MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia, teniendo en cuenta que no existe vulneración alguna a los derechos fundamentales alegados como trasgredidos.

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE 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: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, salud, dignidad humana y seguridad social del señor **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI** de conformidad a la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la **SALUD TOTAL EPS** que, en el término de 48 horas siguientes a la notificación de la presente decisión, proceda a suministrar a la señora **DIANA PATRICIA BARRIOS ACHURI**, **el medicamento TOCILIZUMAB 8 MG/KG PARA UNA DOSISI DE 472 MG IV POR DOSIS CADA 4 SEMAS; AL MENOS 4 CICLOS DE TOCILIZUMAN. ADMINISTRAR CADA DOSIS EN UNA INFUNSION DE 30 MINUTOS DE 100 ML DE SOLUCION SALINA 0.9%, MONITOREANDO LA PRESION ARTERIAL Y LSO NIVELES DE GLUCOSA TOCILIZUMAN (ACTEMRA) VIA 1 ML /20MG(2VIALES)4ML/80MG(2VIAL) POR CADA APLICACIÓN.**

TERCERO: CONMINAR a la **SALUD TOTAL EPS** a realizar el trámite administrativo de recobro con cargo a los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ante la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL – ADRES**, de conformidad con la Resolución 1885 de 2018.

CUARTO: NEGAR por improcedente el tratamiento integral, de enfermedad a lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

Acción de Tutela No. 11001 41 05 011 2022 00293 00

De: Diana Patricia Barrios Achuri

Vs: Salud Total EPS

QUINTO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD, JUNTA MEDICA DE SALUD TOTAL conformada por los Médicos ADRIANA MEDINA, HENRY TOVAR y WILLIAM ROJAS, SOCIEDAD DE CIRUGIA DEL HOSPITAL SANJOSE, INVIMA.** de conformidad con la parte motiva de este proveído.

SEXTO: NOTIFICAR por telegrama o el medio más eficaz tanto a la parte accionante como a la accionada del resultado de la presente providencia.

SEPTIMO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE.

Firmado Por:

Viviana Licedt Quiroga Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 11
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

Jhonatan Javier Chavarro Tello
Secretario
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 011
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:

1872301e16957f0b45ac1a70d2ec28270980e1808fb037d82ca80d32a46d5f7a

Documento generado en 09/05/2022 08:11:29 AM

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