JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Referencia:	**Acción de Tutela**
Radicado:	**110014003037-2021-00206-00**
Accionante:	**Yolanda Suarez Rueda**
Accionada:	**EPS Compensar y/o Caja de Compensación Familiar Compensar**
Actuación:	**Sentencia de Tutela de Primera Instancia**

De conformidad con lo preceptuado en el Decreto 2591 de 1991, y dentro del término consagrado en el artículo 86 de la Constitución Nacional, procede este Despacho a decidir sobre la acción de tutela instaurada por la **YOLANDA SUAREZ RUEDA,** y en contra de la **EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR.**

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS:

Se pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida e integridad personal.

FUNDAMENTOS FACTICOS:

En la formulación de la acción de tutela, **YOLANDA SUAREZ RUEDA,** señala que en el año 2009, le diagnosticaron Cáncer de Ovario, y durante su patología ha sido tratada por el medico Carlos Alberto Vargas, especialista en Oncología Clínica.

Refiere que, los medicamentos que le han suministrado para el tratamiento son usados para el diagnostico de cáncer de seno, y han sido efectivos de acuerdo con el criterio del médico tratante y a la pertinencia del mismo tratamiento.

Afirma que, desde el origen del diagnostico le iniciaron tratamiento hormonal con el medicamento FEMARA LETROZOL de 2,5 mg, el cual surtió efecto hasta mayo de 2018, medicamento que asegura fue suministrado durante todo el tratamiento por COMPENSAR EPS, y que, a partir de mayo de 2018, el medico tratante solicito el cambio de medicamento y continuar con tratamiento hormonal bajo formula con el medicamento FULVESTRANT de 250 mg, 2 ampollas al mes. De igual manera, el

medicamento fue cambiado por el denominado TAMOXIFENO de 20 mg desde enero de 2019.

Manifiesta que, a partir del mes de septiembre de 2020, el galeno tratante teniendo en cuenta los resultados de exámenes de imagen realizados el 12 de septiembre de 2020, consideró pertinente reforzar el tratamiento con los medicamentos denominados: EXEMESTANE * 25 mg, 30 tabletas al mes; ACIDO ZOLENDRONICO * 4mg una (1) ampolla cada tres (3) meses; y, EVEROLIMUS * 2,5 mg * 90 tabletas ***el cual alega que ha sido negado por la EPS accionada***. Por cual, señala que interpuso 2 derechos d petición en los cuales solicito las razones por las cuales no le suministraban el medicamento ordenado por el medico tratante adscrito a la EPS, teniendo en cuenta que el suministro medico reúne lo requisitos de pertinencia.

De lo anterior, aduce que el 6 de enero de 2021, COMPENSAR E.P.S., emitió respuesta en donde indico que para la patología de diagnóstico Cáncer d Ovario, el INVIMA no autoriza ese medicamento por lo cual, se iba a realizar esclarecimiento con el médico tratante, situación que a su parecer dilata los termino para dar solución al suministro de su medicamento.

Por consiguiente, solicita que se le tutelen los derechos fundamentales invocados y con ello, se ordene a la accionada que le suministre el medicamento denominado EVEROLIMUS * 2.5 mg * 90 tabletas al mes.

ACTUACIÓN PROCESAL:

La presente acción de tutela fue admitida el diez (10) de marzo de dos mil veintiuno (2021), disponiendo notificar a las accionadas **EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** y se dispuso a vincular de oficio a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES,** a la **FUNDACIÓN SANTA FÉ,** al **INVIMA** y a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD,** con el objeto de que se manifestarán sobre cada uno de los hechos descritos en el libelo.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD: La asesora de la entidad solicito desvincular a la entidad de toda responsabilidad dentro de la

presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a la Entidad. En efecto, señala que las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a *"...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas."* (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales. En este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS -INVIMA-: La Jefe de la Oficina Asesora Jurídica señala que, en relación con el medicamento EVEROLIMUS objeto de control constitucional en la presente Litis, comunica que, elevaron consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos-Grupo Registros Sanitarios de Medicamentos de Síntesis Química, en la cual indica que en el caso que nos ocupa es preciso citar lo estipulado en el artículo 15 de la Resolución 1885 de 2018:

> *"Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones". 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"*

Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones, en las que obliga al el médico tratante aportar la evidencia suficiente que demuestre la seguridad y eficacia del medicamento en comento en la indicación propuesta, de conformidad con lo establecido en los artículos 95 y 96 de la precitada Resolución.

AMDS

Por otra parte, arguye que para la presente controversia, el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos –INVIMA-, de acuerdo a sus facultades otorgadas por la Ley es la vigilancia sanitaria en los productos competencia que puedan tener impacto en la salud individual y colectiva, de acuerdo a lo anterior no le compete la formulación y administración de MEDICAMENTOS a pacientes, tampoco el autorizar el pago de copagos a LA EPS ni mucho menos ordenar tratamiento médico alguno de los pacientes.

Bajo el anterior derrotero, recalca que corresponde al médico tratante como profesional idóneo, evaluar y determinar su conveniencia, teniendo en cuenta la patología puntual en cada caso y, por supuesto, las anteriores consideraciones. Luego entonces, **no sería de recibo que la EPS actualmente niegue un medicamento esgrimiendo como argumento que el mismo no cuenta o no tiene indicación o autorización Invima**.

Por lo anterior se indica que la competencia del INVIMA en el caso que nos ocupa se circunscribe a verificar el cumplimiento de los requisitos técnicos y legales establecidos en del Decreto 677 de 1995 que aseguren la calidad, seguridad y eficacia del medicamento y proceder a expedir el correspondiente Registro Sanitario con el cumplimiento de estos requisitos, para que de esta forma se ejerza la inspección, vigilancia y control sobre estos, sin que ello implique que el INVIMA sea la entidad encarga de mediar para el suministro de los medicamentos requeridos por los pacientes para algún tratamiento, lo cual como ya se indicó es competencia de las EPS que integran el Sistema General de Seguridad Social en Salud –SGSSS-.

EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR: El apoderado judicial señalo que, **s**egún lo expuesto por el proceso autorizador de su representada, y de acuerdo con lo precisado por el INVIMA y el Ministerio de Salud y Protección Social a través de MIPRES, actualmente el medicamento formulado al paciente no se encuentra dentro de aquellos autorizados por el INVIMA en sus indicaciones terapéuticas. En razón a lo anterior, es procedente entregar dicho insumo. Por lo que, hace énfasis en que el servicio solicitado no tiene indicación terapéutica avalada por el INVIMA para el manejo de la patología que padece la paciente, razón por la cual no es procedente ni pertinente su entrega.

Así las cosas, manifiesta que habida cuenta del riesgo que eventualmente podría sufrir el paciente en su salud y la vida del paciente, deberá evaluarse por parte del médico

tratante la posibilidad de suministrar medicamentos que están incluidos dentro del PBS y/o que tengan aval del INVIMA para el manejo de esta patología. De manera que lo que procede es que el paciente, por intermedio de su médico tratante determine inicialmente qué medicamento dentro del PBS y/o avalado por el INVIMA es procedente suministrar para el manejo de esa patología. No obstante, señala que en virtud de la jurisprudencia reiterada de la Honorable Corte Constitucional, en especial, la sentencia T-344 de 2002, se ha dispuesto que se deberán acudir a estos medicamentos NO POS en el evento en que se hayan agotado todos los insumos o mecanismos que se encuentren dentro del POS para el manejo de determinada patología, caso en el cual, al ser No POS, como se indicó, deberá realizarse la respectiva aprobación a través del MIPRES, para que este determine con base en la historia médica y fundamentos científicos, si es procedente otorgársele o no el mismo. Es por lo anterior, que en caso de que se acceda a tutelar los derechos fundamentales de la paciente, SE INSTE A LA ACCIONANTE A NUEVA VALORACIÓN POR PARTE DEL MÉDICO TRATANTE, en aras de estudiar la medicación que se ajuste al plan de tratamiento que requiere la misma, pues mal haría el Despacho en ordenar la entrega de un medicamento que no tiene el registro del INVIMA y que a contrario sensu eventualmente podría tener efectos perjudiciales para su salud.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES: El Abogado de la Oficina Asesora Jurídica, solicito NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia, pide que se DESVINCULE a la Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente, ruega que se niegue la facultad de recobro, toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Por último, en razón al cambio normativo, solicita al Despacho ABSTENERSE de vincular a la ADRES en las siguientes oportunidades que traten asuntos relacionados con temas de prestación de servicios, puesto que la EPS ya cuenta con los recursos

para garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

CONSIDERACIONES:

En reiteradas oportunidades la jurisprudencia nacional ha manifestado que la acción de tutela en el sistema jurídico de nuestro Estado Social de Derecho, es uno de los mecanismos que contempla la Carta Política entrada en vigencia desde el año de 1991 de mayor raigambre, para que los asociados obtengan de manera expedita el respeto a sus derechos fundamentales, que el texto supra legal ha previsto a favor de todo ser humano habitante de nuestro territorio, cualquiera que sea su condición económica, social, sin consideración a su sexo, creencia moral, política, religiosa, etc., cuando del actuar de las autoridades públicas, o de los particulares que presten un servicio de esta misma naturaleza, es decir, público, resulte un claro desconocimiento de aquellos derechos.

Se convierte entonces la acción de amparo constitucional en un mecanismo residual previsto por la Carta Magna, a través del cual se dotó a todas las personas naturales o jurídicas de una herramienta idónea tendiente a prevenir o remediar de la manera más rápida posible violaciones a los derechos fundamentales, tal como lo prevé los artículos 1 y 42 del Decreto 2591 del año de 1991.

1. **De la Competencia:**

Este Despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela de acuerdo con los parámetros establecidos por el Decreto 2591 de 1991 en concordancia con el Decreto 1382 de 2000.

2. **Problema Jurídico:**

Corresponde determinar si los derechos fundamentales a la salud en conexidad con el derecho a la vida e integridad personal alegados por la accionante, fueron conculcados por la **EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR**, ante la negativa del CTC a autorizar el suministro del medicamento denominado EVEROLIMUS * 2.5 mg * 90 tabletas al mes, bajo el argumento de que no cumple con la indicación oficial establecida por el INVIMA acorde al registro

sanitario específico y por no contar con el respaldo científico que soporte su uso para la patología que padece el paciente.

TESIS, si

3. Marco Jurisprudencial:

- **La procedencia de la acción de tutela para exigir la prestación de servicios asistenciales POS y NO POS.**

Teniendo en cuenta que una persona puede necesitar un medicamento que se encuentre incluido y otro excluido del POS, la corporación de cierre de la jurisdicción constitucional ha decantado las reglas jurisprudenciales aplicables a cada caso, así:

> *"(..) se ha indicado que se transgrede el derecho fundamental a la salud – en lo que al acceso se refiere - cuando no se brinda un medicamento o tratamiento que se halla dentro del POS, siempre y cuando se cumplan las siguientes condiciones: que haya sido ordenado por el médico tratante; que sea necesario para proteger el mencionado derecho, además de la vida digna o la integridad persona (entre otros); y que – a pesar de haber sido solicitado – su entrega sea injustificadamente demorada. En términos de la T-760 de 2008, "La jurisprudencia ha precisado las condiciones en las cuales la vulneración al derecho a acceder a un servicio fundamental a la salud es tutelable, en los siguientes términos: una persona inscrita en el régimen de salud contributivo o subsidiado tiene derecho a reclamar mediante acción de tutela la prestación de un servicio de salud cuando éste (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S),(ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente,(iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su integridad, o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber (...)".*
>
> *2.4 De otro lado, cuando la persona requiere un medicamento que se encuentra excluido del POS, la jurisprudencia ha establecido como requisitos para que pueda concederse el amparo, que exista una amenaza o vulneración del derecho a la salud, a la vida digna o a la integridad personal; que no pueda ser sustituido por otro que sí se halle dentro del plan; que la parte actora – o su familia - carezca de capacidad económica para sufragarlo; y que haya sido ordenado por el médico tratante, quien debe acudir ante el Comité Técnico Científico en caso tal. En términos de la referida sentencia, "(...) la jurisprudencia reitera que se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando ¨(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo".*
> *2.5 Así las cosas, lo primero que ha de determinar la Sala para el caso bajo estudio, es si el medicamento se encuentra o no incluido dentro del POS. (...)*"[1] –Énfasis del juzgado-.

[1] Sentencia T-970 de 2010.

AMDS

- **La oportunidad en la prestación del servicio en salud. Obligación de la EPS.**

Bajo la concepción del derecho a la salud como un derecho integral, la Honorable Corte Constitucional ha precisado que ello se traduce en que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que se requieren con necesidad, siendo en consecuencia obligación de las EPS, ofrecer a sus usuarios una atención asistencial eficiente, oportuna y con calidad, que permita el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

Sobre el particular, la máxima corporación constitucional señaló en sentencia T-165 de 2013 que, *"(..)* ***La prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad. Estos componentes del derecho a la salud se desconocen principalmente cuando el servicio ha sido autorizado por la entidad prestadora de salud pero la persona no tiene acceso material a él, en el momento y las condiciones necesarias para que contribuyan efectivamente a la recuperación o control de la enfermedad****. La Corte ha dicho que el servicio debe prestarse en un tiempo y modo conveniente. De lo contrario se amenaza gravemente la salud de la persona que deberá someterse, por ejemplo, a un intenso dolor o al deterioro de su patología."* -Negrillas fuera del texto-

Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la misma puede deteriorarse considerablemente. Así, se ha entendido que, dentro del principio de la oportunidad, se incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen puntual de la patología que padece la persona, con el fin de asegurarle el tratamiento adecuado. Tópico que enseguida se acomete.

- **Solicitud de medicamentos que no cuentan con el registro sanitario del INVIMA**

Ahora bien, la Corte se ha referido reiteradamente a la existencia de dos vías para acceder a un medicamento que no tiene el registro INVIMA para determinada patología. Una primera, la ya mencionada en el artículo 128 de la Resolución 5269 de 2017, que para la fecha de los hechos correspondía al artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social (regla general), y otra que es el consenso que exista en la comunidad científica sobre el particular.

De esta manera, en sentencia T-027 de 2015, se mencionó:

> *"De ese modo, la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular. En ausencia de dicha acreditación, se estará entonces en presencia de un medicamento de los denominados no comprobados o en fase experimental, que son "aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente".*
>
> *A partir de esta distinción, 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 la cual, 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 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".*

Por otro lado, la Corte en vigencia del modelo anterior a la Ley 1751 de 2015, también se ha pronunciado respecto de la negativa del CTC, al negar el suministro de un medicamento por la simple razón de no contar con registro del INVIMA. En este sentido la sentencia T-243 de 2015, refiere:

> *"se debe analizar si el derecho a la salud se encuentra comprometido ante tal negativa. En palabras de la Corte, "el derecho a la salud de una persona implica que se le garantice el acceso a un medicamento que requiere, así no cuente con registro del INVIMA, si fue ordenado por su médico tratante, a menos que (i) médicamente sea posible sustituirlo por otro con el mismo principio activo, sin que se vea afectada la salud, la integridad o la vida, y (ii) los otros medicamentos con registro sanitario vigente, cuyo principio activo es el mismo, se encuentran efectivamente disponibles en el mercado colombiano".*

Por lo tanto, la jurisprudencia de esta Corporación, ha dicho que las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud.

AMDS

ANALISIS DEL CASO CONCRETO:

En virtud de la sentencia T-243 de 2015, la Corte Constitucional ha reiterado los criterios para inaplicar las normas del ordenamiento jurídico que imponen barreras que impiden el efectivo goce del derecho fundamental a la salud.

Previo a determinar si la entidad accionada omitió la obligación de comprobar los requisitos establecidos por la Corte, a este Juzgado no le asiste duda de que el tratamiento ordenado por el médico tratante no es experimental y por el contrario cuenta con la suficiente evidencia científica. Basta con referirnos a que el medico lleva tratando la enfermedad de la accionante desde sus inicios, esto es, desde el año 2009 quien concluyo que el uso del medicamento denominado EVEROLIMUS es benéfico para la enfermedad que padece el accionante.

Por lo anterior, se efectuará el siguiente análisis para determinar si la entidad accionada omitió la obligación de comprobar los siguientes requisitos: (i) Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante. (ii) Que la falta del servicio, tratamiento o medicamento vulnere o amenace los derechos a la salud, a la vida y a la integridad personal. (iii) Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo grado de efectividad que el excluido del plan.

a) En cuanto al primer requisito, se encuentra plenamente probado que existe orden medica expedida por el médico tratante **Dr. Carlos Alberto Vargas, especialista en Oncología Clínica,** el cual desde el año 2009 viene tratando la patología de la paciente y conoce de la patología desde su origen.

b) Frente al segundo requisito, no cabe duda de que la paciente padece de cáncer de ovarios; y, por lo tanto, su médico tratante en la justificación estableció que para frenar los padecimientos y mejorar el diagnóstico era necesario iniciar como tratamiento con el medicamento denominado EVEROLIMUS.

c) Respecto del tercer requisito, es necesario indicar que el-**Dr. Carlos Alberto Vargas, especialista en Oncología Clínica,** no ordeno ningún otro medicamento para sustituir el denominado EVEROLIMUS, las cantidades ordenadas.

En conclusión, una vez superado el análisis previo, debe colegirse que el derecho a la salud del accionante está siendo vulnerado por la accionada, debido a las decisiones adoptadas por su médico tratante máxime cuando es quien tiene la facultad de expedir el tratamiento pertinente para los pacientes dado su conocimiento médico y las consideraciones científicas de este.

-

En este orden de ideas, no le queda otra vía a este Despacho judicial que, amparar los derechos fundamentales invocados de la actora y con ello, ordenar al representante legal y/o quien haga sus veces de la **EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** que en el término improrrogable de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este proveído, autorice y suministre a la señora **YOLANDA SUAREZ RUEDA,** el medicamento denominado EVEROLIMUS X 2.5 MG# 90 TABTOMAR 2 TAB POR 1 SEMANALUEGO PASAR A 3 TAB, ordenado el pasado 22 de enero de 2021, por el facultativo tratante adelantando la entidad todos los trámites administrativos indispensables para el cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia.

Asimismo, **ADVIERTASE a la EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** que de no dar cumplimiento a las ordenes emitidas en este fallo se hará acreedora a las sanciones establecidas en los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991 que contemplan un mecanismo para verificar el cumplimiento de las ordenes de tutela y, de ser el caso, imponer las sanciones a las que hubiere lugar, señalando para tal fin, no solo el arresto y la multa, sino investigación de tipo penal por el desacato al fallo de la tutela, pues, es obligación del funcionario judicial comunicar a las autoridades correspondientes la infracción a tales normas.

AMDS

Por último, se ordena DESVINCULAR del presente tramite a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES,** a la **FUNDACIÓN SANTA FÉ,** al **INVIMA** y a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD y al Dr. Carlos Alberto Vargas, especialista en Oncología Clínica,** por cuanto NO son quienes deben cumplir la presente orden constitucional.

En virtud y mérito de lo expuesto, el **JUZGADO TREINTA Y SIETE CIVIL MUNICIPAL 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 salud en conexidad con el derecho a la vida e integridad personal de **YOLANDA SUAREZ RUEDA,** por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO. – ORDENAR al representante legal y/o quien haga sus veces de la **EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR,** que en el término improrrogable de las cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este proveído, autorice y suministre a la señora **YOLANDA SUAREZ RUEDA,** el medicamento denominado EVEROLIMUS X 2.5 MG# 90 TABTOMAR 2 TAB POR 1 SEMANALUEGO PASAR A 3 TAB, ordenado el pasado 22 de enero de 2021, por el facultativo tratante, adelantando la entidad todos los trámites administrativos indispensables para el cumplimiento de lo ordenado en esta sentencia.

TERCERO. – DESVINCULAR del presente tramite a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS – ADRES,** a la **FUNDACIÓN SANTA FÉ,** al **INVIMA** y a la **SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD – SUPERSALUD y al Dr. Carlos Alberto Vargas, especialista en Oncología Clínica,** conforme lo mencionado en la parte motiva de esta sentencia.

CUARTO. – ADVERTIR a la EPS COMPENSAR y/o CAJA DE COMPENSACIÓN FAMILIAR COMPENSAR, que de no dar cumplimiento a las ordenes emitidas en este fallo se hará acreedora a las sanciones establecidas en los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991 que contemplan un mecanismo para verificar el cumplimiento de las ordenes de tutela y, de ser el caso, imponer las

AMDS

sanciones a las que hubiere lugar, señalando para tal fin, no solo el arresto y la multa, sino investigación de tipo penal por el desacato al fallo de la tutela, pues, es obligación del funcionario judicial comunicar a las autoridades correspondientes la infracción a tales normas.

QUINTO. - NOTIFICAR esta decisión a los interesados, por el medio más expedito posible (Art. 30 Decreto 2591 de 1991).

SEXTO. - Conforme a los artículos 3 y 11 del D.L. 806 del 2020, se les ADVIERTE a las partes que la presentación de memoriales deberá realizarse únicamente a través de la radicación virtual al correo electrónico **cmpl37bt@cendoj.ramajudicial.gov.co** -en formato PDF- **dentro del horario establecido, esto es, de 8:00 a.m. a 1:00 p.m., y de 2:00 p.m. a 5:00 p.m., de lunes a viernes**.

SÉPTIMO. - En caso de no ser impugnada la presente decisión, envíese las presentes diligencias a la Corte Constitucional para eventual revisión, conforme a lo determinado en el inciso segundo del Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

OCTAVO. - Una vez regrese la tutela de la H. Corte Constitucional, excluida de REVISIÓN, sin necesidad de ingresar el expediente al despacho, por secretaria ARCHIVENSE las diligencias.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE,

LUIS CARLOS RIAÑO VERA

Juez

Firmado Por:

LUIS CARLOS RIAÑO VERA
JUEZ MUNICIPAL
JUZGADO 037 CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ D.C.

AMDS

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:
93e31372b2d473858b52046371528fd29399be0e28f5d0bcd2f00ef05eb05e84
Documento generado en 24/03/2021 05:04:07 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica