

JUZGADO TREINTA Y DOS CIVIL MUNICIPAL DE BOGOTÁ



Bogotá D.C., ocho (8) de junio de dos mil veintiuno (2021)

Radicado: 11001400303220210039100
Asunto: Acción de tutela
Accionante: Ana Dolores Chala Chala
Accionados: Capital Salud EPS-S
Decisión: Concede parcialmente (vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social)

Se decide la acción de tutela de la referencia, trámite al que fueron vinculados el Ministerio de Salud y Protección Social, la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES y la Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.

ANTECEDENTES

Ana Dolores Chala Chala, en nombre propio, solicitó la protección de sus derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social, presuntamente vulnerados por Capital Salud EPS-S, debido a que padece de “artritis reumatoide seropositiva, sin otra especificación” y requiere el medicamento “Abatacept (EQ. 250 MG) polvo liofilizado para reconstituir a sol. iny.” el cual fue prescrito por el galeno tratante, pero no se ha efectuado su entrega desde hace varias semanas.

En consecuencia, solicitó ordenar el suministro continuo y oportuno del medicamento, así como la atención integral que sea necesaria para el tratamiento de su enfermedad.

Agregó que se encuentra afiliada a la EPS accionada en el régimen subsidiado, cuenta con 62 años de edad, y que requiere del fármaco deprecado para evitar el deterioro progresivo de su estado de salud, de su calidad de vida e integridad física.

Enterada del trámite constitucional, la **Subred Integrada de Servicios de Salud Norte E.S.E.** señaló que, conforme a la Ley 715 de 2001, es responsabilidad el ente asegurador, garantizar las atenciones en el servicio de salud, así como expedir las autorizaciones y la entrega de los medicamentos, mientras que las Empresas Sociales del Estado no son las encargadas para ello; razón por la cual, solicitó su desvinculación.

Por su parte, **Capital Salud EPS-S** adujo que ha garantizado el acceso al Plan de Beneficios con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, por las contingencias ocasionadas por enfermedad general y que cuenta con distintos servicios autorizados y aprobados, entre ellos, el del medicamento requerido con la tutela, el cual se encuentra pendiente de aplicación con Audifarma, por ser un medicamento de entrega controlada.

En lo que respecta al tratamiento integral, se opuso por no ser procedente ante la ausencia de motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o vaya a vulnerar o negar deliberadamente los servicios a la usuaria.

El **Ministerio de Salud y Protección Social** solicitó su exoneración de toda responsabilidad ante la ausencia de legitimación en la causa por pasiva y conminar a la EPS para la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones. Además, puntualizó que, el medicamento solicitado por la accionante está incluido en el Anexo 1 de la Resolución 2481 de 2020 “por la cual se actualiza integralmente los servicios y tecnologías financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación”; y en cuanto al tratamiento integral, afirmó que es una pretensión “vaga y genérica” por lo que es necesario que el paciente o el médico tratante precise cuales son los medicamentos o procedimientos requeridos.

Finalmente, la **Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ADRES** alegó la falta de legitimación en la causa por pasiva, pues el artículo 178 de la Ley 100 de 1993 establece que le corresponde a las Entidades Promotoras de Salud-EPS “[d]efinir procedimientos para garantizar el libre acceso de los afiliados y sus familias, a las instituciones prestadoras con las cuales haya establecido convenios o contratos en su área de influencia o en cualquier lugar del territorio nacional, en caso de enfermedad del afiliado y su familia, así como establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las instituciones prestadoras de servicios de salud”.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un instrumento jurídico confiado por la Constitución a los jueces, cuya justificación y propósito consiste en brindar a una persona la posibilidad de acudir sin mayores requerimientos de índole formal y con la certeza de que obtendrá oportuna resolución a la protección directa e inmediata del Estado. Tiene como finalidad que, consideradas las circunstancias específicas y a falta de otros medios, se haga justicia frente a situaciones de hecho que representen quebranto o amenaza de sus derechos

fundamentales, logrando así que se cumpla uno de los fines esenciales del Estado consistente en garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución (C.C. Sentencia T-001 de 1992, M.P. José Gregorio Hernández Galindo).

Censura la accionante la ausencia de suministro del fármaco “Abatacept”; razón por la cual, debe este despacho dilucidar si tal circunstancia se torna lesiva de sus prerrogativas fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social.

Sea lo primero destacar que en el presente asunto se cumplen los presupuestos de inmediatez y subsidiariedad, en razón a que, de un lado, la tutela se promovió con prontitud respecto de la transgresión aducida, y de otro, el procedimiento establecido en la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia de Salud no resulta eficaz por cuanto “[d]icho procedimiento ordinario, en muchos casos, no es el apropiado para salvaguardar los derechos fundamentales de los usuarios del servicio de salud pues, aunque se le dio la condición de mecanismo preferente y sumario, se descuidó cierta precisión acerca de los términos de solución de la herramienta, especialmente en lo que toca con el trámite de los recursos” (C.C. Sentencia T-014 de 2017 M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

En segundo lugar, las evidencias obrantes en el expediente revelan que a la señora Ana Dolores Chala Chala le fue suministrado en el transcurso del trámite constitucional (5 de junio de 2021) el medicamento deprecado¹. Situación que conlleva a tener por superado el hecho vulnerador; motivo por el cual, resulta innecesario proferir la orden tutelar implorada.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha puntualizado:

“La acción de tutela está constituida como un instrumento preferente y sumario, dirigido a la protección de derechos fundamentales que sean violentados o amenazados de una manera actual e inminente, habiéndose reiterado que **existen eventos en los que el amparo pedido se torna innecesario debido a que la amenaza, la omisión o el hecho generador de la acción desaparece en el transcurso de ésta y ya no procede ordenar que se realice lo que ha sido efectuado**”. (C.C. Sentencia T-201 de 2011 M.P. Nilson Pinilla Pinilla. Se resalta).

Finalmente, frente a la solicitud del tratamiento integral, con el propósito de emitir una orden concreta y evitar la interposición de una nueva tutela por cada servicio, medicamento, procedimiento o insumo requerido y no

¹ Véase constancias del 4 y 8 de junio de 2021.

desconocer la presunción de buena fe en las actuaciones futuras de la EPS accionada, se ordenará su suministro, para lo cual se precisará que se limitará a lo que el médico tratante valore como necesario para el restablecimiento del estado de salud de la accionante y se entenderá concedido solamente en torno a las afección que la aqueja, esto es, a la “artritis reumatoide seropositiva, sin otra especificación”².

Lo anterior, considerando que el mencionado diagnóstico es una enfermedad catastrófica³ que exige una urgencia en la prestación del servicio de salud. Al respecto, ha señalado la Corte Constitucional:

“[T]ratándose de personas que sufren de una enfermedad ruinosa o catastrófica, por disposición constitucional, y desarrollo legal⁴, **su derecho a acceder a los servicios de salud, se protege de forma especial. Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de quienes sufren de enfermedades catastróficas (...).** Así lo estableció de forma categórica el Legislador al indicar que las instituciones del Sistema de Salud, ‘bajo ningún pretexto podrán negar’ la asistencia en salud (en un sentido amplio, bien sea de laboratorio, médica u hospitalaria; Ley 972 de 2005, Art. 3)⁵. Este

² Diagnóstico registrado en la historia clínica aportada en los anexos de la tutela.

³ El artículo 16 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de Salud, señala que son aquellas que “representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo efectividad en su tratamiento”. Por otro lado, El artículo 1° de la Resolución 3974 de 2009 del Ministerio de la Protección Social establece que serán enfermedades de alto costo las siguientes: “a) Cáncer de cérvix, b) Cáncer de mama, c) Cáncer de estómago, d) Cáncer de colon y recto, e) Cáncer de próstata, f) Leucemia linfocítica aguda, g) Leucemia mieloide aguda, h) Linfoma hodgkin, i) Linfoma no hodgkin, j) Epilepsia, k) **Artritis reumatoidea**, l) Infección por el Virus de Inmunodeficiencia Humana (VIH) y Síndrome de Inmunodeficiencia Adquirida (SIDA)” (Se resalta).

⁴ En cita: El sistema de salud que inauguró la Ley 100 de 1993 se concibió a partir de la idea de que todos los habitantes del territorio nacional deben tener acceso a un plan obligatorio de salud que garantice su protección integral frente a la promoción y fomento de la salud y a la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención definidos para el efecto. La Ley 100 dispuso que harían parte de ese plan obligatorio los servicios de salud que determinara el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud - CNSSS, considerando los cambios en la estructura demográfica de la población, el perfil epidemiológico nacional, la tecnología apropiada disponible en el país y las condiciones financieras del sistema. El consejo se encargaría, además, de identificar qué enfermedades se considerarían de alto costo, con el objeto de que las entidades promotoras de salud reaseguraran los riesgos que pudieran derivarse de su atención. El CNSSS cumplió esas tareas a través del Acuerdo 008 de 1994, que luego fue adoptado por el Ministerio de Salud a través de la Resolución 5261 de 1994. Tal fue el primer escenario en el que se definió a las enfermedades ruinosas o catastróficas como aquellas que representan una alta complejidad técnica en su manejo, alto costo, baja ocurrencia y bajo costo-efectividad en su tratamiento. Ese contexto precedió la expedición de la Ley 972 de 2005 “por la cual se adoptan normas para mejorar la atención por parte del Estado colombiano de la población que padece de enfermedades ruinosas o catastróficas, especialmente el VIH/Sida.”, que comprometió al Estado con la atención integral de la población que padece enfermedades ruinosas o catastróficas, imponiéndole obligaciones concretas y contemplando la eventual imposición de sanciones en caso de incumplimiento

⁵ En cita: Ley 972 de 2005. “Artículo 1° [...] El Estado y el Sistema General de Seguridad Social en Salud, garantizará el suministro de los medicamentos, reactivos y dispositivos médicos autorizados para el diagnóstico y tratamiento de las enfermedades ruinosas o catastróficas, de acuerdo con las competencias y las normas que debe atender cada uno de ellos. [...] Artículo 2° El contenido de la presente ley y de las disposiciones que las complementen o adicionen, se interpretarán y ejecutarán

mandato legal ha sido considerado y aplicado por la Corte en muchas ocasiones⁶. En la actualidad, esta protección constitucional, amparada también por el Legislador, ha sido reforzada con la expedición de la Ley estatutaria sobre el derecho a la salud, que reconoce los elementos y principios esenciales e interrelacionados del derecho y la garantía de integralidad (Arts. 6 y 8 de la Ley 1751 de 2015)” (C.C. Sentencia T-012 de 2020, M.P. Diana Fajardo Rivera).

Así las cosas, a pesar de que se configura un hecho superado en lo que respecta al suministro del medicamento, se accederá a brindar el tratamiento integral rogado para el diagnóstico que padece la accionante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Treinta y Dos Civil Municipal de Bogotá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

Primero: Declarar la configuración de un hecho superado en lo que respecta al suministro del medicamento “Abatacept (EQ. 250 MG) polvo liofilizado para reconstituir a sol. iny.”.

Segundo: Conceder parcialmente el amparo a los derechos fundamentales a la vida, igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social de Ana Dolores Chala Chala, conforme a lo argumentado.

Tercero: En consecuencia, **ordenar** a Iván David Mesa Cepeda, en calidad de Gerente General de Capital Salud EPS-S o quien haga sus veces, que en el término de 48 horas siguientes a la notificación de esta providencia, suministre el tratamiento integral en salud que requiera Ana Dolores Chala Chala para su completa recuperación y/o estabilización de la “artritis reumatoide seropositiva, sin otra especificación”, conforme lo prescriba el médico tratante.

teniendo presente el respeto y garantías al derecho a la vida y que en ningún caso se pueda afectar la dignidad de la persona; producir cualquier efecto de marginación o segregación, lesionar los derechos fundamentales a la intimidad y privacidad del paciente, el derecho al trabajo, a la familia, al estudio y a llevar una vida digna y considerando en todo caso la relación médico-paciente. [...] || Artículo 3° Las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud, en lo de sus competencias, bajo ningún pretexto podrán negar la asistencia de laboratorio, médica u hospitalaria requerida, según lo aprobado por el Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, a un paciente infectado con el VIH-SIDA o que padezca de cualquier enfermedad de las consideradas ruinosas o catastróficas...”.

⁶ En cita: Al respecto ver, entre otras, las siguientes sentencias en las que se resaltó y aplicó este mandato legal: T-1245 de 2005. M.P. Jaime Araujo Rentería; T-662 de 2008. M.P. Mauricio González Cuervo; T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1175 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-920 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

Cuarto: Comunicar la presente decisión a los interesados por el medio más expedito, de conformidad con lo preceptuado en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

Quinto: Si no fuere impugnada, **enviar** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en la oportunidad procesal pertinente.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

OLGA CECILIA SOLER RINCÓN

Juez

Firmado Por:

OLGA CECILIA SOLER RINCON

JUEZ MUNICIPAL

JUZGADO 032 CIVIL MUNICIPAL DE 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:

**f36409e189a45e54813898e8d4a0c0457ec8c9d6f020b0df30a91e48c41a0
0b5**

Documento generado en 08/06/2021 07:19:52 PM

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