



JUZGADO CUARENTA Y NUEVE CIVIL MUNICIPAL

Bogotá, D.C., veinte (20) de mayo de dos mil veinte (2020)

REFERENCIA: 110014003049 2020 00233 00
ACCIONANTE: MIRYAN RODRÍGUEZ FLÓREZ
ACCIONADO: NUEVA EPS, FARMACIA CAFAM Y
SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.

Se decide en sede de tutela el asunto del epígrafe.

I. ANTECEDENTES

La señora **MIRYAN RODRÍGUEZ FLÓREZ**, a *motu proprio* acudió en sede constitucional de tutela bajo los lindes del canon 86 buscando la protección a los derechos fundamentales a la igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social, con base en la siguiente situación fáctica:

La usuaria manifestó que es una persona con 64 años de edad que fue diagnosticada por su médico tratante con “*hipertensión pulmonar primaria CIE10-I270*”, la cual es catalogada como huérfana y de alto costo.

En virtud de ello, el pasado 04 de febrero de 2020 el galeno tratante le ha formulado el siguiente medicamento: “*MACITENTAN 10 MG TABLETA (DOSIS UNA TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS)*”, las cuales argumenta, han sido negadas por su EPS y *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, frente a este medicamento, señaló que no lo comercializa la farmacia adscrita a la ESP, por lo que han tenido inconvenientes con la negociación del mismo.

En atención al último medicamento, indicó que le han mencionado que el mismo no existe, en otras ocasiones que es de alto costo y no lo cubre el POS y en otra oportunidad sugirieron que le indique al médico tratante que lo cambie por otro.

Señaló que puso en conocimiento de lo ocurrido ante la Secretaría Distrital de Salud, sin tener respuesta alguna a la fecha de presentación de la tutela.

Adujo que ante la falta de entrega del medicamento que requiere para el tratamiento de su patología, no solo le afecta su estado de salud, sino que además, se ve el incumplimiento del tratamiento integral que debe prestársele para el buen manejo de su enfermedad.

De igual manera, manifestó que ni ella, ni su núcleo familiar se encuentran en condiciones económicas para sufragar el medicamento que requiere para el tratamiento de su enfermedad.

Dentro de sus pretensiones solicitó como medida provisional le fuera entregado el medicamento *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*. Así mismo, solicitó se le conceda el tratamiento integral que requiere para su patología, atendiendo que la enfermedad que padece es catalogada como huérfana y de alto costo. Finalmente, solicitó la exoneración de pago de la cuota moderadora, atendiendo su situación económica.

La actuación surtida en esta instancia

Se avocó conocimiento el pasado ocho (08) de mayo de dos mil veinte (2.020), disponiéndose el requerimiento a la tutelada y la correspondiente vinculación de **i) MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL**, la **(ii) SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD**, también al **iii) FONDO FINANCIERO DISTRITAL**, al **(iv) ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**.

Así mismo, por auto de esa misma fecha se concedió la medida provisional solicitada y se ordenó a las accionadas entregar el medicamento *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, en la dosis que requiere la accionante para su patología.

Enteradas en debida forma las entidades accionadas y vinculadas, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, alegó falta de legitimación en la causa por pasiva y solicitó su desvinculación de la presente acción, indicando que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia.

Agregó que la EPS, está llamada a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad, que se genere con ocasión a la no prestación o inadecuada prestación de los servicios en salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Por su parte, ADRES, solicitó se decretara la falta de legitimación en la causa por pasiva por no haber conculcado los derechos fundamentales aducidos; además, señaló que la encargada de prestar los servicios médicos que requiere la actora es su EPS y no esa entidad. Finalmente, solicitó su desvinculación de la presente acción constitucional.

De otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social solicitó se declarara la improcedencia de la tutela por falta de legitimación en la causa por pasiva, por cuanto no ha violado, viola o amenaza violar los derechos invocados por el accionante, teniendo en cuenta, que de conformidad con lo previsto en el Decreto Ley 4107 de 2011¹, modificado por el Decreto 2562 de 2012², este Ministerio es un organismo perteneciente a la Rama Ejecutiva del Poder Público, que actuando como ente rector en materia de salud, le corresponde la formulación y adopción de las políticas, planes generales, programas y proyectos del sector salud y del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS, de donde se deriva que **en ningún caso será responsable directo de la prestación de servicios de salud.**

Aunado a lo anterior, aclaró que la competencia de las entidades del Estado es reglada, lo que conduce a invocar el principio de responsabilidad consagrado en el artículo 121 de la Constitución Política, según el cual ***“Ninguna autoridad del Estado podrá ejercer funciones distintas de las que le atribuyen la Constitución y la Ley”***.

La NUEVA EPS, indicó en su defensa frente a la medida provisional que ha asumido todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido la señora **MIRYAM RODRIGUEZ FLOREZ**, desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha solicitado, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano. Conforme a lo anterior, la NUEVA EPS presta los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 3512 de 2019 y demás normas concordantes. Recalcó que no presta el servicio de salud directamente sino a través de sus IPS contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; DICHAS IPS PROGRAMAN LAS CITAS, CIRUGÍAS, ROCEDIMIENTOS, ENTREGA DE MEDICAMENTOS Y DEMÁS, DE ACUERDO CON SUS AGENDAS Y DISPONIBILIDAD.

Agregó que no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental de la usuaria, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos. Todo lo contrario, se ha ceñido en todo momento a la normatividad aplicable en materia de Seguridad Social en Salud. Debido a ello, no existe vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, que fuese atribuible a la NUEVA EPS, la solicitud de tutela de la referencia carece de objeto.

Así mismo, sobre la solicitud de exoneración de copagos, manifestó que si bien es cierto que estos no pueden constituirse en una barrera de

acceso a los servicios de salud de la población vulnerable. La Corte en sentencia T 913 de 2007, ha manifestado que la aplicación de tal medida no es dada para todas las personas que tengan la calidad de vinculadas al sistema de seguridad social en salud, sino a quienes cumplan los siguientes requisitos:

- “(i) la falta del servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere;*
- (ii) ese servicio médico o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el P.O.S.;*
- (iii) el interesado no puede directamente costear el servicio médico o el medicamento, ni puede acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la E.P.S. y,*
- iv) el servicio médico o el medicamento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o ARS de quien se está solicitando el tratamiento.”*

De igual manera, hizo alusión a lo preceptuado en el artículo 124 de la Resolución 3512 de 2019 del Ministerio de Salud, que enlista los eventos y servicios de alto costo en los que no se cobran el copago, en los que no se encuentra citada la patología que padece la accionante.

En cuanto a la entrega de medicamentos, indicó que es necesario agotar el requisito sine qua non para ello, esto es, la entrega de orden médica, la existencia o mediación de la respectiva orden médica expedida por el médico tratante, en consonancia con ello, también es necesario advertir que la misma prescripción debe cumplir con el lleno de los requisitos legales establecido en el Decreto 2200 de 2005, por lo que solicitó al juez de tutela verificar si la orden médica objeto de acción, contiene la totalidad de los requerimientos señalados en la norma anterior.

Sobre el tratamiento integral, adujo que ello se da de acuerdo con las necesidades médicas y la cobertura que establece la Ley para el Plan de beneficios de Salud, recalcó que si se define que el origen de las patologías que aquejan al afiliado es enfermedad profesional, el

cubrimiento de los servicios derivados de las mismas corresponde a la ARL según la normatividad vigente.

Así mismo, precisó que de exceder los lineamientos de la normatividad vigente no es conducente, por lo que al evaluar la procedencia de conceder TRATAMIENTO INTEGRAL que implique hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente, es conveniente mencionar lo previsto en el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991, el cual señala que la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza actual e inminente que provenga de autoridad pública o de los particulares. Por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares.

Por último, FAMARCIA CAFAM, indicó que no hay medicamento pendiente por entregar a la usuaria, para lo cual aportó fotografía de la entrega del *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, de fecha 11 de mayo de 2020, con firma de recibido de la actora, razón por la que solicitó negar las pretensiones de la tutela.

II. CONSIDERACIONES

1. De la procedencia de la Acción de Tutela.

1.1. Marco legal:

De entrada, necesario es recordar, que el modelo político adoptado en nuestro país a partir de la Constitución Política de 1991 fue el de Estado Social de Derecho, fundado en la dignidad del hombre y en la prevalencia del interés general, el cual hizo del estado de derecho, un Estado democrático constitucional y de bienestar, comprometido con la materialización de los Derechos Fundamentales.

Con tal propósito, el artículo 86 de la Constitución Política, en concordancia con el canon 1° del Decreto 2591 de 1991, estableció que toda persona, por sí misma o por quien actúe en su nombre, podrá interponer una acción de tutela para reclamar ante los jueces la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares. En ese último caso, en los eventos señalados en la ley.

Adicionalmente, se tiene, que la naturaleza de la acción de tutela es residual o subsidiaria, es decir, únicamente procederá cuando el afectado carezca de otro medio de defensa judicial, salvo cuando se ejercite como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

1.2. Competencia:

De conformidad con lo dispuesto en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991 y en el Decreto 1382 de 2000, este Despacho resulta competente para conocer de la presente tutela como quiera que esta fue dirigida en contra de la NUEVA EPS, entidad de carácter particular, encargada de la prestación de un servicio público de salud,¹ FARMACIA CAFAM y la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ.

2. Del caso en concreto.

2.1. Problema Jurídico.

El aspecto a dilucidar en esta oportunidad, se circunscribe en determinar si la NUEVA EPS, FARMACIA CAFAM y la SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ vulneraron los derechos fundamentales a la igualdad, dignidad humana, salud y seguridad social de la señora MYRIAM RODRÍGUEZ FLÓREZ, al no autorizar y entregar el

¹ Artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

medicamento denominado *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*.

2.2. Legitimación en la causa por activa en la acción constitucional.

Acorde con lo previsto en el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, y recogiendo los lineamientos jurisprudenciales la tutela puede ser ejercida: *“(i) directamente por quien considere lesionados o amenazados sus derechos fundamentales; (ii) por su representante legal; (iii) por apoderado judicial, caso en el cual el apoderado debe ostentar la condición de abogado titulado y al escrito de acción debe anexar el poder especial para ejercer la acción, o en su defecto el poder general respectivo²; (iv) mediante la agencia de derechos ajenos, siempre que el interesado esté imposibilitado para promover su defensa; y, (v) por el Defensor del Pueblo y los Personeros municipales. Dentro de la segunda forma en comento, la representación legal opera en el caso de los menores de edad, de los incapaces absolutos, de los interdictos y de las personas jurídicas”³.*

En el asunto sometido a estudio, la acción que nos ocupa, fue presentada por MYRIAM RODRÍGUEZ FLÓREZ, hecho que de suyo habilita su estudio, por ajustarse la legitimación del actor, a las previsiones citadas líneas atrás.

2.3. Del derecho a la vida y a la salud.

De cara a los derechos fundamentales que a juicio del accionante han sido conculcados por la entidad accionada, es pertinente traer a colación, lo esbozado por la Honorable Corte Constitucional en reiteradas ocasiones, así: *“(...) La vida, establecida como valor y derecho fundamental en la Constitución Política (preámbulo y Art. 11), debe ser propendida y garantizada por las autoridades públicas y los particulares, con mayor razón, si prestan el servicio público de seguridad social. Así*

² Corte Constitucional Sentencia T-552 de 2006.

³ Al respecto, se pueden consultar las sentencias T-552 de 2006, T-1025 de 2005 y T-531 de 2002.

mismo, los artículos 11 y 13 del estatuto Superior establecen que el derecho a la vida es inviolable y se consagra como deber del Estado el de protegerlo, en especial, el de aquellas personas que por su condiciones económicas, físicas o mentales se encuentren en circunstancias de debilidad manifiesta y en el mismo sentido, ordena sancionar los abusos y maltratos que contra ellos se cometan⁴. Esta Corporación en reiterada jurisprudencia, ha considerado que el derecho a la vida debe ser comprendido en una acepción amplia, al considerar que tal derecho no se debe entender desde una dimensión meramente biológica, sino como un derecho cualificado que implica el reconocimiento y búsqueda de una vida digna, pues limitarlo solamente a la idea reducida de peligro de muerte, sería no concebir que se trata de un concepto que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna⁵. Conforme a lo anterior, el derecho constitucional fundamental señalado en el artículo 11 de la Carta Política, implica además que el titular alcance un estado lo más lejano posible al sufrimiento⁶ y que, en consecuencia, pueda desempeñarse en sociedad como un individuo normal con una óptima calidad de vida, único sentido en el que puede interpretarse el artículo 11 superior, entendido armónicamente con el principio de dignidad humana contenido en el artículo 1° de la Constitución⁷. Este principio impone, entonces, a las autoridades el deber de velar por la protección y salvaguarda de la vida, la integridad, la libertad y la autonomía de hombres y mujeres por el solo hecho de existir, independientemente de cualquier consideración. En tal contexto y en armonía con lo dispuesto en el artículo 48 de la Carta, la seguridad social debe sujetarse a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley, entendida como un servicio público inherente a la finalidad social del Estado y debe asegurarse su prestación eficiente a todos los habitantes

⁴ Cfr. T-618 de 2005, M. P. Álvaro Tafur Galvis.

⁵ Corte Constitucional Sentencia T-096 de 1999, M. P. Alfredo Beltrán Sierra.

⁶ El dolor es una situación que hace indigna la existencia del ser humano, pues no le permite gozar de la óptima calidad de vida que merece y, por consiguiente, le impide desarrollarse plenamente como individuo en la sociedad (Cfr. T-489 de 1998, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa, T-545 de 2000, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa y T-509 de 2002, M. P. Alfredo Beltrán Sierra).

⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-489 de 1998, M. P. Vladimiro Naranjo Mesa.

del territorio nacional (Art. 365 de la Constitución Política). De esta manera, las normas que reglan el acceso al servicio a la salud, ya en el régimen contributivo ora en el subsidiado, no pueden desconocer los derechos constitucionales fundamentales de las personas ni el principio de dignidad humana, lo cual ocurre cuando las empresas promotoras de salud ya sea del régimen contributivo o subsidiado, aplicando de manera estricta dicha reglamentación, niegan la autorización de un procedimiento quirúrgico u omiten el suministro de medicamentos o elementos necesarios para mantener la vida, la integridad personal o un mejor funcionamiento del organismo, con el argumento de que no se encuentran incluidos en el plan obligatorio de salud⁸”. (Sentencia T-982/2007, siendo Magistrado Ponente el Dr. Jaime Araujo Rentería)

Por su parte, sobre el derecho a la salud, ha clarificado la Alta Corporación, que de acuerdo con la Constitución Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, ha reconocido que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo en algunos eventos y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. En efecto, sobre el particular, precisó “(...) *El derecho a la salud es un derecho constitucional fundamental. La Corte lo ha protegido por tres vías. La primera, ha sido estableciendo su relación de conexidad con el derecho a la vida, el derecho a la integridad personal y el derecho a la dignidad humana, lo cual le ha permitido a la Corte identificar aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitir su tutelabilidad; la segunda, ha sido reconociendo su naturaleza fundamental en contextos donde el tutelante es un sujeto de especial protección, lo cual ha llevado a la Corte a asegurar que un cierto ámbito de servicios de salud requeridos sea efectivamente garantizado; la tercera, es afirmando, en general, la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los servicios contemplados por la Constitución, el bloque de constitucionalidad, la ley y los planes obligatorios de salud, con las extensiones necesarias para proteger una vida digna*”⁹.

⁸ Corte Constitucional Sentencia T-694/2005, M. P.Dr. Jaime Córdoba Triviño.

⁹ Corte Constitucional Sentencia T-760/2008, M.P. Dr. Manuel José Cepeda Espinosa.

Siendo ello así, el mecanismo de amparo procede en los casos en que se logre demostrar, que la falta del reconocimiento al derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana de la persona afectada, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga a la persona afectada en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho¹⁰.

2.3.1. Descendiendo al asunto *sub lite*, la accionante, manifiesta que ha sido diagnosticada con la enfermedad HIPERTENSIÓN PULMONAR, y que en virtud de ello, le fue ordenado por el neumólogo tratante, el medicamento “*MACITENTAN 10 MG TABLETA (DOSIS UNA TABLETA CADA 24 HORAS POR 30 DÍAS)*”, y *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, a fin de manejar la patología que padece, justificándose éste con la fórmula médica expedida el pasado 4 de febrero de 2020, la cual fue allegada anexa al escrito de tutela.

Por su parte, la FARMACIA CAFAM, expuso con total claridad que el medicamento *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, antes referido, el cual es objeto de la presente acción de tutela, ya fue debidamente autorizado, y entregado a la accionante el pasado 11 de mayo de 2020 como consta en la fotografía anexa al escrito de contestación de tutela de CAFAM, en donde se vislumbra la firma y cédula de la señora MIRYAM RODRÍGUEZ FLÓREZ, y que por ello la acción de tutela carece de objeto.

Frente al particular, y pese a que en principio no cabe duda de la procedibilidad de la petición de amparo, lo cierto es, que en desarrollo de la acción constitucional, la entidad accionada ya ha dado noticia a la actora para que proceda a la reclamación de las autorizaciones respectivas para la entrega de los respectivos medicamentos, prescritos por el médico tratante de la señora MIRYAM RODRÍGUEZ FLÓREZ.

En consecuencia, para el Despacho resulta palmario que la situación que puso en riesgo los derechos fundamentales alegados por la

¹⁰ Corte Constitucional Sentencia T-1182/ 2008, M.P. Humberto Sierra Porto.

accionante, se encuentra superada, y por ello cualquier decisión en torno con los pedimentos reclamados resultaría desde cualquier punto de vista inocua. Destacase, que en tratándose de la “carencia actual de objeto”, la Corte Constitucional ha sostenido que tal fenómeno puede presentarse a partir de dos sucesos que comportan resultados distintos: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado. En lo que tiene que ver con el primero de éstos, se ha indicado también, que el propósito de la acción de tutela se limita a la protección inmediata y actual de los derechos fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas, o de los particulares en los casos expresamente consagrados en la ley. Sin embargo, cuando la situación de hecho que origina la supuesta amenaza o vulneración del derecho alegado desaparece o se encuentra superada, la acción de tutela pierde su razón de ser, pues en estas condiciones no existiría una orden que impartir. ¹¹

Como corolario, toda vez que la situación fáctica que motivó la presentación de la acción respecto a la entrega del medicamento *SILDENAFIL 20 MG (UNA POR CADA 8 HORAS POR 30 DÍAS)*, ya no existe, en la medida en que desapareció la vulneración o amenaza de los derechos invocados en el escrito petitorio, se debe proceder a declarar la existencia de un hecho superado, pues mal podría impartirse una orden que carezca totalmente de sentido. Así, ésta Sede Judicial denegará el amparo invocado por el accionante, respecto de la pretensión enunciada, acorde con lo esbozado en párrafos precedentes.

2.3.2. De otro lado, el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, en el artículo 10° del Boletín Jurídico N° 2 de febrero de 2020, estableció los parámetros para la financiación de los medicamentos de las enfermedades catalogadas como huérfanas, de la siguiente manera:

“Artículo 10. Financiación de medicamentos para enfermedades huérfanas. La financiación de los medicamentos definidos por este

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia T-919 de 2013. M.P. Jorge Ignacio Pretelt.

Ministerio que requieran las personas que sean diagnosticadas por primera vez con una enfermedad huérfana durante la vigencia del presupuesto máximo será asumida por la ADRES, siempre y cuando el paciente se encuentre registrado en el Sistema de Vigilancia en Salud Pública –SIVIGIL y del Instituto Nacional de Salud -INS. La prescripción del medicamento se deberá realizar una vez se encuentre el paciente registrado en el SIVIGILA.

La institución prestadora de servicios de salud (IPS) deberá diagnosticar, confirmar y prestar el servicio al paciente diagnosticado por primera vez. La IPS deberá asumir el pago del valor del tratamiento farmacológico hasta después de un mes que el paciente se encuentre registrado en el SIVIGILA. Dicho valor se cobrará por parte de la IPS ante la EPS o EOC, siendo esta la autorizada para presentar la solicitud de reconocimiento y pago ante la ADRES de acuerdo al procedimiento establecido para el efecto. Para la realización de los pagos por parte de la ADRES se aplicará el giro directo a las IPS de acuerdo a la información reportada por la EPS o EOC. En todo caso la EPS o EOC deberá reconfirmar el respectivo diagnóstico.

Desde el mes siguiente a que el paciente quede registrado en el SIVIGILA, la ADRES transferirá mensualmente a las EPS o EOC los recursos para que continúe garantizando al paciente el acceso a los medicamentos.

La ADRES verificará el diagnóstico y el tratamiento de enfermedad huérfana, para lo cual podrá conformar un grupo técnico de especialistas.

La ADRES calculará el valor del tratamiento con el medicamento para la enfermedad huérfana y lo hará con el menor valor identificado entre los valores de referencia, PRI, valor máximo de recobro/cobro o el promedio por UMC de la EPS o EOC del respectivo medicamento, según corresponda.

Las EPS o EOC realizarán los procesos de auditoría correspondientes para garantizar que los nuevos casos reciban la atención integral por el equipo multidisciplinario que amerita la patología, según el diagnóstico respectivo.

(...)”.

2.3.2.1. No obstante lo aludido en los párrafos que preceden, es deber del Juzgado entrar a pronunciarse sobre la solicitud de atención integral elevada en el *petitum* por la accionante.

Preliminarmente, se evoca, que el principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, guarda íntegra relación, según la jurisprudencia constitucional, con *“la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y de calidad de vida de las personas. Es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante”, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015”*¹².

Más es diáfano, que *“los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente, de modo que, “(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las*

¹² Corte Constitucional. Sentencia T-062 de 2017.

personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”¹³

En este orden de ideas, el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe ir acompañado de indicaciones exactas que hagan determinable la orden del funcionario que conoce de la acción de tutela, pues no es posible emitir una decisión indefinida, ni reconocer mediante ella prestaciones futuras e inciertas.

Traído lo anterior al caso de marras, propio es afirmar, que para este Juzgador no existe un criterio determinador para acceder al tratamiento integral en comento, pues el médico tratante de la tutelante, en forma específica no lo ha clarificado mediante una orden de servicios, toda vez que el galeno se ha ceñido sólo a la prescripción de la consulta médica.

En lo que atañe a los pagos moderadores no admite discusión alguna, que éstos buscan financiar el sistema de salud, más sin embargo, desde ningún punto de vista pueden convertirse en una barrera que impida el pleno ejercicio de los derechos fundamentales de las personas. Es por ello, que en algunos eventos deviene procedente exonerar al afiliado de estos pagos cuando no se cuente con capacidad económica. En todo caso, para demostrar la mentada capacidad económica del paciente, la carga de la prueba se invierte en cabeza de la entidad encargada de prestar el servicio de salud, en tanto es ella quien cuenta con la información económica del afiliado.

No obstante ello, atendiendo a las disposiciones contempladas en el Boletín Jurídico del mes de febrero de 2020, emitido por el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, tratándose la hipertensión pulmonar de una enfermedad rara o huérfana, resulta indispensable para la financiación de los medicamentos prescritos por el médico tratante para esta patología, que el paciente se encuentre inscrito en el programa SIVIGILA, hecho que de suyo no se acreditó por parte de la

¹³ *Ibídem.*

actora en este trámite de tutela, por lo que no es posible que esta Judicatura acceda a la pretensión de exoneración de copagos.

Aunado a ello, dentro de la actuación no se encuentra debidamente demostrados los requisitos contemplados en la Sentencia T 913 de 2007:

“(i) la falta del servicio médico o del medicamento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere;

(ii) ese servicio médico o medicamento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el P.O.S.;

*(iii) **el interesado no puede directamente costear el servicio médico o el medicamento, ni puede acceder a éstos a través de otro plan de salud que lo beneficie, ni puede pagar las sumas que por acceder a éstos le cobre, con autorización legal, la E.P.S. y,***

iv) el servicio médico o el medicamento ha sido prescrito por un médico adscrito a la EPS o ARS de quien se está solicitando el tratamiento.(negrilla fuera de texto).

Como corolario, ésta Sede Judicial negará el amparo solicitado respecto de la entrega de medicamento por hecho superado y la exoneración de copagos, por no encontrarse debidamente acreditados los requisitos para ello, además, no se demostró la inscripción en el programa SIVIGILA, señalado por el **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**.

Finalmente, atendiendo a los parámetros jurisprudenciales señalados respecto de los servicios integrales será denegado, como quiera que no es posible garantizar la prestación de servicios futuros, más aún, cuando el médico tratante no lo ha estipulado.

III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Cuarenta y Nueve (49) Civil Municipal de Bogotá D. C., administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

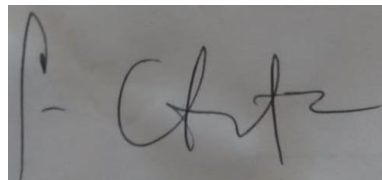
PRIMERO: DENEGAR la acción de tutela, presentada por la señora **MIRYAM RODRÍGUEZ FLÓREZ**, **declarando el hecho superado respecto al suministro del medicamento requerido.**

SEGUNDO: DESVINCULAR a la **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, FARMACIA CAFAM, MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, FONDO FINANCIERO DISTRITAL y ADRES - ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD**, como quiera que con sus conductas no se ha vulnerado derecho alguno a la accionante.

TERCERO: NOTIFIQUESE este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito y eficaz, en la forma prevista por el artículo 30 del decreto 2591 de 1.991.

CUARTO: La presente decisión podrá ser impugnada, dentro de los tres días siguientes a su notificación, en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. Si esta providencia no fuere impugnada en tiempo oportuno, envíese la actuación a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



NÉSTOR LEÓN CAMELO
JUEZ (FIRMA DIGITAL)