



República de Colombia
Rama Judicial del Poder Público

JUZGADO VEINTICUATRO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

SENTENCIA DE TUTELA

Bucaramanga, siete (07) de Julio de dos mil veintidós (2022).

Procede el despacho a proferir sentencia dentro del presente asunto, a términos del artículo 22 del Decreto 2591 de 1991, previo los siguientes,

I. ANTECEDENTES

JOSE JULIAN SILVA actuando como agente oficioso de su hijo JUAN SEBASTIAN SILVA MANTILLA, formuló acción de tutela, por considerar que la entidad accionada ha vulnerado los derechos fundamentales del pre nombrado menor, con base en los siguientes hechos:

- Comenta que su menor hijo, fue diagnosticado con TDAH- trastorno por déficit de atención con hiperactividad-, desorden semántico pragmático de lenguaje con trazos de asperger, y trastorno obsesivo compulsivo-TOC, por los cuales le han realizado diversos tratamientos desde cuando tenía 2 años de edad, como terapias ocupacionales, de lenguaje, y neurofisiológica, entre otros, además de que está siendo tratado con el medicamento denominado LISDEXANFETAMINA acompañada de risperidona, insumo con el que considera que su hijo ha presentado una mejoría en su progreso cognitivo y social, además de la desaparición permanente del ritmo acelerado de su corazón.
- Refiere que la situación financiera de su familia ha cambiado, por lo que ya no cuentan con servicio de medicina prepagada ya que perciben un solo ingreso, razón por la que decidieron solicitar los servicios de la EPS FAMISANAR, y fue así como en consulta del 26 de Abril del año que cursa, con el Médico Psiquiatra Dr. Mauricio Escobar Sánchez, éste no sólo confirmó los diagnósticos antes reseñados, sino además la continuidad del tratamiento farmacológico con LISDEXANFETAMINA de 30 mg, ordenando la práctica de un estudio neuropsicológico a fin de analizar si pueden darse más opciones de tratamiento, en la medida que su menor hijo cuenta en la actualidad con 12 años de edad.
- Asegura que el 25 de Mayo hogaño le fue suministrada la primera entrega del medicamento, pero el 13 de Junio de 2022, cuando estaba programada el segundo suministro, le informaron que no podían realizarlo debido a un desabastecimiento del mismo, porque no tienen convenio con el laboratorio que lo produce y que por eso deben pedirle al galeno tratante que le prescriba uno nuevo, lo cual afirma no es recomendable

por las reacciones cardiacas adversas que otro medicamento puede producirle a su hijo.

- Señala además que en medio de la entrega de todos los documentos y autorizaciones debidas a COLSUBSIDIO, se le extravió el recetario oficial Secretaria de Salud de Santander -Fondo rotatorio de estupefacientes y pese a que trató de tramitar uno nuevo no fue posible, por lo que ve más lejana la posibilidad de que su hijo reciba el medicamento como debe ser, por lo que acude a la tutela con el fin de que sean amparados los derechos de su hijo, ya que la demora en la entrega del insumo le acarrea un atraso a su evolución personal, sicosocial y académica.

II. DERECHOS PRESUNTAMENTE VULNERADOS

Aduce el actor que la entidad accionada, se encuentra vulnerando los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna de su menor hijo J.S.S.M., por lo que solicita se le ordene a FAMISANAR EPS, le suministre de manera inmediata el medicamento denominado LISDEXANFETAMINA de 30 mg, y que se le prevenga que la entrega del insumo relacionado, así como la realización de exámenes y procedimientos que se le prescriban, se haga de forma oportuna, continúa o permanente, de acuerdo a los criterios de los médicos tratantes.

III. ACTUACION PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida con providencia del 22 de Junio hogaño, en la cual se dispuso notificar a FAMISANAR EPS, así como también vincular de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES y a COLSUBSIDIO, con el objeto que se pronunciaran acerca de cada uno de los hechos referidos en el escrito constitucional, absteniéndose de conceder la medida provisional deprecada respecto de garantizarse el suministro del medicamento LISDEXANFETAMINA de 30 mg, al menor J.S.S.M..

IV. CONTESTACION A LA TUTELA

• FAMISANAR EPS

Descorre el traslado manifestando que no ha negado de manera caprichosa la entrega del medicamento conocido como LISDEXANFETAMINA al agenciado, puesto que esa entidad se lo autorizó, sin embargo no se ha podido materializar la entrega debido a que dicho insumo está desabastecido, de acuerdo a como lo dio a conocer el laboratorio que lo fabrica, por lo que sugiere que el menor sea nuevamente valorado a fin de que el galeno lo re formule, o bien prescribiéndole uno mejor y si no uno igual, pues no hay de forma de suministrarle el que le recetó el médico, por lo que solicita se declare improcedente el presente amparo, en la medida que no existe vulneración o amenaza al derecho fundamental atribuible a esa

EPS.

- **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES**

Frente al caso en concreto, señala que de acuerdo con la normativa vigente, la prestación de los servicios en salud es función de las EPS'S y no del ADRES, situación que configura una falta de legitimación en la causa por pasiva, pues la vulneración de derechos fundamentales no es atribuirle a dicha entidad. No obstante, advierte que las EPS'S tienen la obligación de garantizar la prestación oportuna del servicio de salud de sus afiliados, sin que puedan en ningún caso dejar de prestarla, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo la vida o salud de sus afiliados.

También destaca, que cualquier pretensión relacionada con el "reembolso" de valores de los gastos en que incurra la EPS constituye una solicitud antijurídica, pues a partir de la promulgación de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS'S o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC) y no se hallen excluidos de acuerdo con el artículo 15 de la ley 1751 de 2015; de modo que, los servicios que anteriormente era objeto de recobro quedaron a cargo absoluto de las EPS'S, advirtiendo que la entidad ya transfirió a aquéllas, incluida la accionada, un presupuesto máximo con tal finalidad y a fin de suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos, asegurando la disponibilidad de éstos para garantizar de manera efectiva, oportuna e ininterrumpida los servicios de salud.

Así las cosas, solicita se niegue el amparo tutelar frente a dicha entidad y se le desvincule de la acción constitucional. Igualmente, que se abstenga el despacho de pronunciarse respecto de la facultad de recobro, como también de vincularla en siguientes oportunidades por asuntos relacionados con la prestación de servicio.

Finalmente, solicita modular las decisiones proferidas, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, con cargas que se impongan a las entidades accionadas, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan del ámbito de salud y no deben sersufragadas con los recursos destinados a la prestación de la misma.

- **COLSUBSIDIO**

Manifiesta que la no entrega del medicamento al usuario se debe a un desabastecimiento por parte del laboratorio que lo comercializa, conforme se evidencia de la carta entregada por la casa farmacéutica ABBOTT, aclarando que en dicha comunicación el insumo se identifica como SAMEXID de 30 mg x 30 CAP - ENT, indicando entonces que se debe

realizar una valoración por el médico tratante para que determine si es posible la entrega de otro medicamento para el tratamiento de la patología que presenta el menor. Precisa también que, la entrega del insumo se escapa de su responsabilidad, y pide que se declare improcedente la acción constitucional en contra de COLSUBSIDIO.

V. CONSIDERACIONES

1. De la competencia

Es competente este despacho judicial, para proferir sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia con fundamento en el artículo 86 de la C. P., en armonía con las normas contenidas en el Decreto 2591 de 1991.

2. De la legitimación y procedencia de la acción de tutela

2.1. Legitimación por activa

Determina el Artículo 86 de la Constitución Política que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona a fin de reclamar la protección de sus derechos fundamentales, o de quien no pueda ejercer su propia defensa. En esta ocasión el señor JOSE JULIAN SILVA actuando como agente oficioso de su hijo menor de edad J.S.S.M., solicita se ampare las prerrogativas constitucionales de éste último a la salud, la seguridad social y vida digna, por tanto, se encuentra legitimado.

2.2. Legitimación por pasiva

FAMISANAR EPS, es una entidad que presta el servicio público de salud, por lo tanto, de conformidad con el Numeral 2° del Artículo 42 del Decreto 2591 se encuentra legitimada como parte pasiva, al imputársele responsabilidad en la presunta vulneración de derechos fundamentales que invoca la parte accionante, EPS a la que además se encuentra afiliado en el régimen contributivo el menor aquí agenciado.

3. Problema Jurídico

Determinar si se vulneran los derechos fundamentales del menor J.S.S. M. a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, al negarse la EPS accionada a entregarle el medicamento que le fue ordenado por el médico tratante.

4. Marco Jurisprudencial

4.1. De la acción de tutela

El Artículo 86 de la Carta Política de Colombia, prevé que toda persona tendrá derecho a presentar acción de tutela, con el fin de reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la protección inmediata de sus derechos

Constitucionales Fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados, por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o por quien preste servicios públicos.

En términos del Artículo 86 constitucional, la acción de tutela es un mecanismo de defensa judicial que permite la protección inmediata de los derechos fundamentales de una persona, cuando la acción u omisión de cualquier autoridad pública o incluso de los particulares¹, vulnera o amenaza tales derechos constitucionales².

Este mecanismo privilegiado de protección, es, sin embargo, residual y subsidiario.³, en concordancia con el artículo 6to. del Decreto 2591 de 1991, sólo procede la acción de tutela cuando (I) el afectado no dispone de otro medio de defensa judicial en el ordenamiento, caso en el cual la acción de tutela entra a salvaguardar de manera inmediata los derechos fundamentales invocados, o (II) cuando existiendo otro medio de defensa judicial, éste no resulta idóneo para el amparo de los derechos vulnerados o amenazados,⁴ o (III) cuando existiendo el medio idóneo alternativo de defensa judicial, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable⁵ a los derechos fundamentales.

4.2. Procedencia de la acción de tutela para solicitar el amparo del derecho fundamental a la salud:

El derecho a la Salud ha tenido un importante desarrollo en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, y se ha venido protegiendo vía tutela a través de 3 mecanismos, primero debido a la conexidad que tiene con los derechos a la vida digna e integridad personal; luego, fue reconocido como derecho fundamental, para el caso de personas que por sus condiciones eran consideradas de especial protección constitucional y, recientemente, se ha considerado un derecho fundamental autónomo.⁶

La jurisprudencia constitucional actual, advierte que considerar el derecho a la Salud fundamental por su conexidad con la vida digna, le resta valor al mismo y, trae como consecuencia, que se entienda la salud como la mera supervivencia biológica, dejando de lado el concepto de la Organización Mundial de la Salud (OMS) que propende porque ésta implique condiciones físicas y psíquicas óptimas en el ser humano. Bajo esa concepción, la Corte Constitucional ha definido el derecho a la salud como *“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad*

¹ En los términos que señala el artículo 42 del Decreto 2591 de 1991.

² Corte Constitucional. SU-1070 de 2003. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

³ Ver entre otras las sentencias T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-648 de 2005 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-1089 de 2005.M.P. Álvaro Tafur Gálvis; T-691 de 2005 M.P. Jaime Córdoba Triviño y T-015 de 2006 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Lo que permite que la acción de tutela entre a proteger de manera directa los derechos presuntamente vulnerados.

⁵ Sobre la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, resultan relevantes las sentencias C-1225 de 2004, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; SU-1070 de 2003, M.P. Jaime Córdoba Triviño; SU-544 de 2001 M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-1670 de 2000 M.P. Carlos Gaviria Díaz, y la T-225 de 1993 en la cual se sentaron la primeras directrices sobre la materia, que han sido desarrolladas por la jurisprudencia posterior. También puede consultarse la sentencia T-698 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes y la sentencia T-827 de 2003. M.P. Eduardo Montealegre Lynett.

⁶ Sentencia T-760 de 2008 (M.P. Manuel José Cepeda Espinosa)

mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”.⁷

Lo anterior significa que la jurisprudencia ha dicho que el efectivo goce del derecho fundamental a la Salud, deslingándolo de su conexidad con la vida y de su contenido prestacional, permite que las personas ejerzan otras garantías establecidas en la Constitución y, por tanto, es de vital importancia para garantizar una vida en condiciones dignas.

Ahora bien, lo anterior cobra una importancia especial cuando se trata de pacientes con enfermedades de gran impacto, en la medida en que éstas traen como consecuencia el progresivo deterioro de las funciones físicas y mentales de quien las padece e implica que la protección del derecho a la salud de éstas debe provenir desde todas las esferas del Estado, propendiendo por brindar una atención eficaz, oportuna, ágil y en condiciones de dignidad.

En la sentencia T-854 de 2011, la Corte Constitucional determinó que *“el derecho a la salud toma relevancia especialmente frente a grupos poblacionales que se hallan en circunstancias de debilidad manifiesta, entre los que están quienes padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, primordialmente por el vínculo que une a la salud con la posibilidad de llevar una vida digna. Por tales razones, la Corte ha establecido que la acción de tutela es un medio judicial procedente, eficaz e idóneo para exigir judicialmente el respeto a ese derecho”⁸.*

El postulado anterior ha sido reiterado en la sentencia T-196 de 2014⁹.

Además, de lo anterior, el ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral (literal c del artículo 156 de la Ley 100 de 1993) y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹⁰.

4.3. El derecho a la salud de los niños y las niñas

El Artículo 44 constitucional consagra la prevalencia de los derechos de los niños y las niñas sobre los de los demás. Esta norma establece de forma expresa los derechos a la vida, la integridad física, la salud y la seguridad social de los menores de edad son fundamentales. Asimismo, dispone que la familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño o niña para asegurar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus garantías.

Esta decisión del constituyente se fundamentó en las condiciones de debilidad inherentes a todos los seres humanos durante esa etapa de la vida y en la obligación del Estado de *“promover las condiciones para que el principio de*

⁷ Sentencias T-454 de 2008 (M.P. Nilson Pinilla Pinilla); T-566 de 2010 (M.P. Luis Ernesto Vargas Silva); y T-894 de 2013 (M.P. Jorge Iván Palacio Palacio).

⁸ Magistrado Ponente Dr. Nilson Pinilla Pinilla.

⁹ Magistrado Ponente Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

¹⁰ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

igualdad se aplique en forma real y efectiva, así como a la necesidad de adoptar medidas en favor de quienes, en razón de su edad, se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta”.

Ahora bien, la protección especial de los niños y las niñas en materia de salud, también ha sido reconocida en diversos tratados internacionales ratificados por Colombia y que hacen parte del bloque de constitucionalidad al tenor del artículo 93 de la Carta de 1991.

En virtud de estas normas, la Corte Constitucional ha establecido que los niños y las niñas, por encontrarse en condición de debilidad, merecen mayor protección, de forma tal que se promueva su dignidad. También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses.

Adicionalmente, atendiendo al carácter de fundamental del derecho, la acción de tutela procede directamente para salvaguardarlo sin tener que demostrar su conexidad con otra garantía, incluso en los casos en los que los servicios requeridos no estén incluidos en el Plan Obligatorio de Salud. Igualmente, ha sostenido que cuando se vislumbra su vulneración o amenaza, el juez constitucional debe exigir su protección inmediata y prioritaria.

Por su parte, la Convención Internacional Sobre los Derechos del Niño reitera expresamente el derecho de los menores de edad al disfrute del más alto nivel posible de salud y servicios para el tratamiento de las enfermedades que padezcan, así como la rehabilitación de su salud. De esta manera, prevé que *“Los Estados Partes asegurarán la plena aplicación de este derecho, y, en particular, adoptarán las medidas apropiadas para: (...) b) Asegurar la prestación de la asistencia médica y la atención sanitaria que sean necesarias a todos los niños, haciendo hincapié en el desarrollo de la atención primaria de salud”.* Del mismo modo, el artículo 3.1 de dicha Convención se refiere al principio de interés superior de los niños, al exigir que en *“todas las medidas concernientes a los niños que tomen las instituciones públicas o privadas de bienestar social, los tribunales, las autoridades administrativas o los órganos legislativos, una consideración primordial a que se atenderá será el interés superior del niño.”*

Bajo la misma línea, el literal f) del artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 establece que el Estado está en la obligación de implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral de los derechos consagrados en la Carta Política para las niñas, niños y adolescentes. Estas medidas deben encontrarse formuladas por ciclos vitales: *prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años.* A su vez, el artículo 11 de la referida ley reconoce como sujetos de especial protección a los niños, niñas y adolescentes, mujeres embarazadas, desplazados, víctimas de violencia y conflicto armado, adultos mayores, personas que padecen enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, cuya atención no podrá ser limitada o restringida por razones de naturaleza administrativa o económica.

Esta disposición normativa reitera el enfoque diferencial y la atención prioritaria

que deben tener los niños, niñas y adolescentes en los siguientes términos:

*“Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes [...] y personas en condición de discapacidad, gozarán de especial protección por parte del Estado. **Su atención en salud no estará limitada por ningún tipo de restricción administrativa o económica.** Las instituciones que hagan parte del sector salud deberán definir procesos de atención intersectoriales e interdisciplinarios que le garanticen las mejores condiciones de atención”.* (Negrilla fuera del texto original).

A propósito de lo último, el Máximo Tribunal Constitucional ha precisado que el derecho a la salud implica, no solo su reconocimiento sino la prestación continua, permanente, y sin interrupciones de los servicios médicos y de recuperación en salud. Al respecto, la jurisprudencia ha sostenido que las entidades públicas y privadas que prestan el servicio público de salud deben *“procurar la conservación, recuperación y mejoramiento del estado de sus usuarios, así como (...) el suministro continuo y permanente de los tratamientos médicos ya iniciados.”*

Ahora bien, tratándose de la prestación del servicio de salud requerido *por menores de edad* o personas en situación de discapacidad, ha señalado la Corte que el examen de los requisitos para el otorgamiento de prestaciones en salud debe realizarse de manera dúctil, en aras de garantizar el ejercicio pleno de los derechos de este tipo de sujetos.

La Corte Constitucional ha sostenido que cualquier afectación a la salud de los menores reviste una mayor gravedad, pues compromete su adecuado desarrollo físico e intelectual. En palabras de la Corte: *“En una aplicación garantista de la Constitución, y de los distintos instrumentos que integran el Bloque de Constitucionalidad. La jurisprudencia ha señalado que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes debe ser garantizado de manera inmediata, prioritaria, preferente y expedita, sin obstáculos de tipo legal o económico que dificulten su acceso efectivo al Sistema de Seguridad Social en Salud”.* (Subrayado fuera del texto original)

En síntesis, los infantes requieren de una atención en salud idónea, oportuna y prevalente, respecto de la cual toda entidad pública o privada tiene la obligación de garantizar su acceso efectivo a los servicios como lo ordena el artículo 50 superior, en concordancia con los principios legales de protección integral e interés superior de los niños y niñas.

En atención a lo expuesto, la acción de tutela resulta procedente cuando se trate de solicitudes de amparo relacionadas o que involucren los derechos de los niños, niñas o adolescentes, *más aún si estos padecen alguna enfermedad o afección grave* que les genere algún tipo de discapacidad. Lo anterior, por cuanto se evidencia la palmaria debilidad en que se encuentran dichos sujetos y, en consecuencia, la necesidad de invocar una protección inmediata, prioritaria, preferente y expedita del acceso efectivo y continuo al derecho a la salud del cual son titulares.

4.4. Derecho a la Salud de sujetos de especial protección constitucional.

El derecho fundamental a la salud ha sido definido por la Corte Constitucional como:

“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”

Esta concepción vincula el derecho a la salud con el principio de la dignidad humana, toda vez que *“responde a la necesidad de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales.”*

La garantía del derecho fundamental a la salud está dirigida a mantener la integridad personal y una vida en condiciones dignas y justa. En consecuencias existen circunstancias que necesariamente ameritan el suministro de insumos, medicamentos e intervenciones, que a pesar de no estar contemplados en el Plan de Beneficios necesitan ser prestados por las EPS, pues de lo contrario, se vulneraría el derecho fundamental a la salud. Al respecto la Corte Constitucional ha dicho:

“(…) cuando por el acatamiento de lo descrito en el Plan Obligatorio de Salud, se causa un perjuicio a derechos fundamentales como la vida, la integridad personal o la dignidad de la persona que requiere de los servicios por ellas excluidos, tal reglamentación debe inaplicarse y se debe ordenar su suministro, para garantizar el goce efectivo de los derechos y garantías constitucionales. Así, cada situación concreta deberá ser evaluada, pues en casos de enfermedad manifiesta y ante la urgencia comprobada de la necesidad de esos servicios, no existe norma legal que ampare la negativa de prestarlos ya que por encima de la legalidad y normatividad, está la vida, como fundamento de todo el sistema.”

En relación con el derecho a la salud de las personas que hacen parte del grupo de los sujetos de especial protección constitucional, debe tenerse presente que a partir de normas constitucionales como los artículos 13, 44, 46 y 47, se impone mayor celo en el cumplimiento de los deberes de protección y garantía por parte de las autoridades y de los particulares en la atención de las enfermedades o alteraciones de salud que padezcan. Dentro de tales destinatarios se encuentran los niños, niñas, adolescentes, las personas de la tercera edad, los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, las personas diagnosticadas con enfermedades ruinosas, las mujeres cabeza de familia, las personas desplazadas por la violencia y las que se encuentran en extrema pobreza.

5. Caso concreto

En el caso bajo estudio, ha de decirse que de los hechos expuestos en la presente acción constitucional y de los anexos de la demanda presentada por la parte accionante, se observa que el menor J.S.S.M. tiene 11 años de edad cumplidos,

que se encuentra afiliado a la EPS FAMISANAR en el régimen contributivo, así mismo que fue diagnosticado con las siguientes patologías: “PERTURBACION DE LA ACTIVIDAD Y DE LA ATENCION”, “TRASTORNO DE ANSIEDAD NO ESPECIFICADO”, “DISLEXIA Y ALEXIA”, “TRASTORNO OBSESIVO COMPULSIVO- TOC”, y “TRASTORNO DE ADAPTACION”, para cuyo tratamiento su médico tratante adscrito a dicha EPS el 2 de Junio hogaño, le ordenó el medicamento de nombre: “LISDEXANFETAMINA de 30 mg”.

De igual manera, debe señalarse que en respuesta otorgada por FAMISANAR EPS, señaló que esa entidad había autorizado el insumo reseñado en el párrafo anterior, pero que no obstante ello, el mismo no le ha podido ser entregado al agenciado, como quiera que está desabastecido, sugiriendo que el menor debe ser nuevamente valorado a fin de que el galeno lo reformule, o bien prescribiéndole uno mejor y si no uno de igual efectividad, versión que confirma la farmacia COLSUBSIDIO en el documento mediante el cual se pronunció respecto del presente trámite constitucional, cuando asegura, que el no suministro del medicamento en referencia obedece a un desabastecimiento del mismo, remitiendo como prueba de ello una carta del laboratorio ABBOTT, en la que se relaciona como producto agotado el que hoy ocupa la atención de esta instancia, aclarando que en dicha comunicación el insumo se identifica como SAMEXID de 30 mg x 30 CAP - ENT., conforme a lo expuesto es evidente que existe una orden médica que no se ha materializado, dada las incidencias externas en el mercado farmacéutico.

Bajo tal contexto, conforme a los planteamientos que preceden, en el caso en estudio, no puede negarse que la EPS acá implicada, ha desplegado las gestiones administrativas requeridas para lograr que al menor agenciado, se le haga entrega del medicamento que le ordenó el médico tratante, sin embargo, no ha sido posible no por culpa achacable a FAMISANAR EPS, si no por el desabastecimiento del propio fármaco en el mercado, y concretamente el denominado SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, conforme se puede evidenciar del contenido de la circular clientes del laboratorio Abbott al que se hizo referencia en párrafo precedente, de manera que frente a este aspecto no es posible predicar la conculcación alegada por el actor, ya que como bien es conocido, nadie está obligado a lo imposible, sumado que no existe dentro del expediente documental alguna que determine que el fármaco prescrito al menor, sea distribuido o comercializado por otro laboratorio diferente al tantas veces descrito.

Pero lo anterior no es óbice, para que mediante la presente decisión no se proteja el derecho a la salud y vida del menor J.S.S.M., en la medida que conforme se observa ha transcurrido un tiempo más que razonable, sin que exista una nueva valoración por parte del galeno que trata al precitado agenciado, a efectos que determine si distinto al medicamento SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, del laboratorio ABBOT, existe otra farmacéutica o laboratorio que comercialice, el fármaco LISDEXANFETAMINA de 30 mg, en caso afirmativo así lo deberá establecer para que la EPS accionada proceda a su autorización o entrega, en caso negativo deberá manifestar la existencia de otro medicamento con igual efecto que el solicitado se suministre por esta vía constitucional, esto es, el denominado LISDEXANFETAMINA de 30 mg, lo anterior toda vez que la demora en la valoración que aquí se ordena conlleva a que se interrumpa el tratamiento

del menor, lo que en últimas afecta como se dijo, derechos de orden iusfundamental, claro está, que dicha valoración se encuentra supeditada a que a la fecha en que se realice conforme se describirá en la parte resolutive, no se haya superado el desabastecimiento al que se ha venido haciendo referencia.

Así las cosas, se itera, existe una afectación a los derechos fundamentales del menor J.S.S.M., ya que siendo la EPS FAMISANAR, quien debe garantizarle una responsable y oportuna prestación de los servicios médicos, por encontrarse éste vinculado a dicha entidad según los documentos anexos al libelo introductorio, resulta inaceptable, que a la fecha no se haya materializado otra valoración por parte del médico tratante para determinar si existe otro laboratorio que comercialice el medicamento "LISDEXANFETAMINA de 30 mg- diferente al Abbott o en caso negativo si existe un medicamento sustituto con igual o mejor efectividad al ya descrito, siendo que la demora en ello, sólo impide irrazonablemente el acceso a un servicio de salud al que el usuario tiene derecho, y en esa medida se constituye en un obstáculo para obtener las asistencias médicas y de paso garantizar el derecho salud del hijo del actor.

En concordancia con lo anterior, éste Juzgado amparará los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna de J.S.S.M. y al efecto ordenará a FAMISANAR EPS que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia autorice valoración con el médico que trata al menor agenciado, a efectos que determine lo siguiente: i.) determine si existe otra farmacéutica o laboratorio distinto a Abbott con la presentación SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, que comercialice, el fármaco LISDEXANFETAMINA de 30 mg, en caso afirmativo así lo deberá prescribir y determinar para que la EPS accionada proceda a su autorización o entrega en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la radicación de la orden expedida, o ii.) en caso negativo, deberá establecer un medicamento sustituto con igual o mejor efectividad al denominado "LISDEXANFETAMINA de 30 mg" que le fue prescrito en virtud de su diagnóstico principal de "*Perturbación de la Actividad de la Atención*", caso en el cual lo deberá prescribir y determinar para que la EPS accionada proceda a su autorización o entrega en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la radicación de la orden expedida, advirtiendo que dicha valoración deberá realizarse a más tardar dentro de los tres (03) días siguientes a la notificación de la presente decisión, condicionando las ordenes en mención a que a la fecha en que se lleve a cabo la cita con el galeno tratante, aún no se haya superado el desabastecimiento del medicamento SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, en el mercado farmacéutico, pues en caso contrario, deberá suministrar el mismo a más tardar dentro de la cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, en la cantidades y presentación dispuestas por el médico tratante.

Finalmente, se dispondrá la desvinculación de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), y de COLSUBSIDIO por no evidenciarse de su parte vulneración alguna a los derechos fundamentales del menor J.S.S.M., dejando claridad que se negará la pretensión descrita en el numeral tercero del acápite del petitum, del libelo, toda vez que conforme se observa del análisis realizado en párrafos precedentes, no se observa demora en la prestación del servicio de salud, si no

que por situaciones ajenas a la voluntad de la EPS accionada, no se ha podido suministrar el medicamento prescrito por el galeno tratante y al que se ha hecho referencia en reiteradas ocasiones.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Veinticuatro Civil Municipal de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del menor J.S.S.M., quien se identifica con la tarjeta de identidad No. 1.097.502.783, por lo expuesto en la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a FAMINAR EPS que, en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia autorice valoración con el medico que trata al menor J.S.S.M., quien se identifica con la tarjeta de identidad No. 1.097.502.783, a efectos que establezca lo siguiente: **i.)** Determine si existe otra farmacéutica o laboratorio distinto a Abbott con la presentación SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, que comercialice, el fármaco LISDEXANFETAMINA DIMESILATO de 30 mg, en caso afirmativo así lo deberá prescribir y determinar para que la EPS accionada proceda a su autorización y entrega en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la radicación de la orden expedida, o **ii.)** en caso negativo, deberá establecer un medicamento sustituto con igual o mejor efectividad al denominado “LISDEXANFETAMINA DIMESILATO de 30 mg” que le fue prescrito al menor agenciado, en virtud de su diagnóstico principal de “*Perturbación de la Actividad de la Atención*”, caso en el cual lo deberá prescribir y determinar para que la EPS accionada proceda a su autorización o entrega en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la radicación de la orden expedida, **advirtiéndolo** que dicha valoración deberá realizarse a más tardar dentro de los tres (03) días siguientes a la notificación de la presente decisión, **condicionando** las ordenes en mención, a que a la fecha en que se lleve a cabo la cita con el galeno tratante, aún no se haya superado el desabastecimiento del medicamento SAMEXID de 30 mg x 30 CAP – ENT-, en el mercado farmacéutico, pues en caso contrario, deberá suministrar el mismo a más tardar dentro de la cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente decisión, en la cantidades y presentación dispuestas por el médico tratante.

TERCERO: NEGAR las restantes pretensiones por lo anunciado en la parte motiva de esta providencia.

CUARTO: DESVINCULAR a la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES)**, y **COLSUBSIDIO**, por lo anunciado en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: Notifíquese esta providencia en la forma prevista en los Arts. 30 del Decreto 2591 de 1991 y 5 del Decreto 306 de 1992.

SEXTO: Si no fuere impugnado el presente fallo, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, como lo ordena el Art. 31 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFIQUESE,

Firmado Por:

**Julian Ernesto Campos Duarte
Juez Municipal
Juzgado Municipal
Civil 024
Bucaramanga - Santander**

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: **861cc4dbda4b498f5fd89ae5bec7bbec2efb9c99b77a046f926c6234df5b63b9**

Documento generado en 07/07/2022 07:38:17 PM

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