



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Medellín, Dieciséis (16) de noviembre de Dos Mil Veintidós (2022)

Proceso	Acción de Tutela
Accionante	<b>Luz Maritza Duque Bedoya C.C Nro. 43.834.790</b>
Accionado	EPS Suramericana S.A- EPS SURA
Radicado	<b>05001 31 05 024 2022 00438 00</b>
Instancia	Primera
Derecho	Derecho a la Salud y Vida en condiciones Dignas
Decisión	Sentencia N°285

### HECHOS Y PRETENSIONES DE LA ACCIÓN.

Luz Maritza Duque Bedoya, identificada con C.C Nro. 43.834.790, quien pretende por la vía de la acción de tutela que se amparen sus derechos fundamentales a La Salud y Vida en condiciones Dignas, que considera vulnerados por la **EPS SURAMERICANA S.A.**

Se extrae de los hechos narrados que la señora Luz Maritza Duque Bedoya se encuentra afiliada a la Eps Sura como cotizante independiente, hace aproximadamente 10 años, fue diagnosticada con la enfermedad denominada Lupus Elimatoso Sistémico, y desde hace 5 años le diagnosticaron AP LES, enfermedad mixta indiferenciada del tejido conectivo. A partir de este año, viene padeciendo quebrantos de salud, el 09 de marzo, fue hospitalizada en la Clínica Sagrado Corazón para ser valorada por médico internista, de dicha valoración se concluyó que padecía anemia aguda severa 3, y hubo necesidad de hacerle transfusión de sangre.

Argumenta que, el 25 de abril de esta anualidad, tuvo que ser hospitalizada nuevamente por presentar complicaciones en su estado de salud, le fue realizado un examen de aspirado de médula, con transfusión de sangre sin encontrar una causa carencial, inmunológica o metabólica, en esta ocasión se concluyó posible toxicidad eritrocitaria medicamentosa posiblemente por azatioprina, razón por la cual deciden cambiarle el medicamento a ciclosporina 50 mg cada 12 horas, pero esta vez tampoco tuvo mejoría en la salud, por el contrario tiene que asistir de urgencia a recibir transfusión sanguínea cada mes hasta la fecha.

Agrega que, después de diferentes controles con el médico tratante en reumatología, este concluye que no han mejoría con los medicamentos prescritos y por el contrario los síntomas iniciales persisten, razón por la cual, los especialistas en reumatología y en diferentes especialidades deciden reunirse en Junta médica para analizar el caso y definir que alternativa tomar para ayudarla en su situación grave de salud; así concluyeron que debía iniciar terapia biológica con Rituximab 1gr IV en el día cero y el día 15, sin embargo, esta no cuenta con indicación INVIMA para este tipo de diagnóstico, pero se recomienda fuertemente el inicio de esta terapia, teniendo en cuenta el riesgo para la vida en el que se encuentra la paciente.

Señala que, acudió a la EPS Sura a solicitar autorización del medicamento biológico, sin embargo, el 24 de octubre del año en curso la EPS respondió a la solicitud con una negativa, bajo el argumento que, no era posible la autorización del medicamento debido a que no cuenta con indicación Invima para el tratamiento de enfermedad no diferenciada de tejido conectivo.

Por lo anteriormente expuesto, solicitó le sean protegidos los derechos fundamentales invocados, los cuales considera vulnerados por la EPS Sura ante



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

su negativa, pues considera que, a pesar de no contar con indicación de Invima, fue debidamente autorizado por su médico tratante como resultado de una Junta Médica, dado su estado de salud.

Para avalar su solicitud anexa los siguientes documentos:

- Certificado de afiliación a la EPS SURA
- Historias Clínicas donde se evidencia la evolución de la enfermedad y la necesidad de recibir el medicamento ordenado.
- Solicitud a la Eps SURA de autorización del medicamento rituximab
- Respuesta del 24 de octubre de 2022, negando autorización del medicamento.
- Orden N° 134189-11627800 del 23/09/2022, en la cual se prescribe el medicamento.
- Formula médica del 11 de octubre de 2022, se receta el medicamento Rituximab 500 mg. Dosificación 1 gr IV en el día 0 y día 15.

### ACTUACIÓN DEL DESPACHO

Por reunir los requisitos descritos en el Decreto 2591 de 1991, la acción constitucional se admitió por auto del **03 de noviembre de 2022**, se le entero a la accionada por oficios del día 04 de noviembre de 2022, además mediante el mismo auto, se ordenó oficiar al INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, para que informe al despacho, si el medicamento RITUXIMAB tiene indicación o registro sanitario, para terapia biológica requerida para paciente diagnosticado con enfermedad no diferenciada de tejido conectivo o si puede ser suministrado al paciente para dicho diagnóstico.

### RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA Y VINCULADA

#### INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS-INVIMA.

Mediante el oficio enviado al correo electrónico el **08 de noviembre de 2022**, la Dra. María Margarita Jaramillo Pineda, en calidad de Jefe de la Oficina Asesora Jurídica del Invima, informa al despacho que, el Grupo de Apoyo a las Salas Especializadas de la Comisión revisora del Instituto, en lo referente al medicamento RITUXIMAB conceptuó lo siguiente:

1. No ha sido clasificado como medicamento vital no disponible.
2. No se encuentra en el listado de Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS)
3. Verificada la base de datos que reposa en el Invima, se evidencia que, para el medicamento de la referencia, no se han presentado alertas de baja disponibilidad, por lo tanto, no se ha declarado desabastecido.
4. El medicamento no cuenta con indicación para enfermedad indiferenciada del tejido conectivo.

Agregó que, en cuanto a informar si tiene indicación “para terapia biológica requerida para paciente diagnosticado con enfermedad no diferenciada de tejido conectivo” se refiere lo siguiente: de acuerdo a las facultades otorgadas por la ley, no le compete al Instituto, el análisis de patologías de pacientes o la formulación de medicamentos; así como tampoco es posible legalmente que el Instituto avale o se pronuncie en concreto sobre la pertinencia o no de la prescripción realizada por el profesional de la salud a cargo del manejo del paciente; por tanto corresponde al médico tratante ponderar a la luz de la ciencia y la técnica, conforme a la particularidad del presente caso, prescribir el producto o medio diagnóstico que ofrezca una respuesta a la patología que padece el accionante, en



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

virtud del principio de autonomía médica consagrado en el artículo 17 de la ley estatutaria de salud 1751 de 2015.

En cuanto a lo de su competencia, arguye que, esta se circunscribe a la vigilancia sanitaria de los productos que puedan tener impacto en la salud individual o colectiva, siendo las EPS y Administradoras de Régimen Subsidiado, debidamente autorizadas por la Superintendencia Nacional de Salud, las obligadas a garantizar la prestación de los servicios de salud a que tiene derecho todo afiliado, quienes a su vez deberán garantizar los tratamientos médicos o terapéuticos conforme a los principios de equidad, integralidad, igualdad, calidad y solidaridad, pero tendrán derecho a repetir el valor de los gastos al ADRES o a la Entidad Territorial cuando éstos se encuentren fuera del POS.

### EPS SURAMERICANA S.A – EPS SURA

ÁNGELA MARÍA BEDOYA MURILLO, actuando como representante Legal Judicial de la EPS Suramericana S.A, mediante memorial allegado al correo institucional el día 08 de noviembre de 2022, dio respuesta a la acción de tutela en los siguientes términos:

Indica que, la accionante Luz Maritza Duque Bedoya identificada con C.C 43.834.790, se encuentra afiliada al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de Cotizante Activo y tiene derecho a Cobertura Integral; solicito tener en cuenta que, el medicamento NO PBS denominado “Rituximab” puede autorizarse únicamente a través de MIPRES, pues no se encuentra incluido dentro del Plan de Beneficios en Salud, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Menciona que, para el caso puntual, la solicitud realizada a través del MIPRES fue negada, dado que el medicamento solicitado no tiene indicación INVIMA para el diagnóstico de Lupus Elimatoso Sistémico, AP LES enfermedad mixta; En ese sentido, EPS SURA no puede autorizar la entrega del medicamento, dado que, según lo establecido en la ley 1751 de 2015, artículo 15, literal d), no podrán asignarse recursos del Sistema de salud para financiar servicios y tecnologías que su uso no haya sido previamente autorizado por la autoridad competente, en este caso el Invima.

Por lo anterior, solicita negar el Amparo constitucional solicitado por la parte accionante y en consecuencia, declarar la improcedencia de esta acción de tutela por no vulneración de derecho fundamental por parte de la accionante; así mismo, solicita de ser el fallo desfavorable que, se especifique el medicamento y las requeridas por la accionante, además que el mismo sea limitado a su enfermedad actual, siempre y cuando los servicios sean ordenados por un médico adscrito a la red de prestadores EPS SURA, el paciente se encuentre debidamente afiliado y se agote previamente el mecanismo ordinario MIPRES para las prestaciones NO PBS y se conceda su recobro expresamente en el fallo.

Como pruebas apporto los siguientes documentos:

- Información de afiliaciones del Beneficiado
- Historial de Autorizaciones de la accionante.

### COMPETENCIA

Este juzgado es competente para conocer en primera instancia de la acción instaurada, de conformidad con lo prescrito en el artículo 2.23.1.2.1 del decreto



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

1069 de 2015 y las modificaciones introducidas en el Decreto 1983 de noviembre 30 de 2017 y el Decreto 333 de 2021.

### **PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA:**

El artículo 86 de nuestra Carta Fundamental consagra la acción de tutela como un mecanismo procesal específico, directo, informal y sumario que tiene por objeto la protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, en una determinada situación jurídica, cuando estos sean violados o se presente amenaza de su vulneración; precisándose destacar su naturaleza subsidiaria y residual, dado que su procedencia se restringe a la inexistencia de otros medios de defensa judicial o a la ineficacia de los mismos, como también a su utilización transitoria ante la presencia de un perjuicio irremediable que permita contrarrestar dicho efecto en forma temporal, con una operancia inmediata, urgente y eficaz, mediante el trámite de un procedimiento preferente, hasta tanto la autoridad correspondiente decida de fondo del asunto.

### **ASUNTOS POR RESOLVER:**

Compete al Juez constitucional estudiar el presente caso para determinar: a). Si la tutela es procedente para proteger los derechos fundamentales alegados. b). Sí el actuar de la entidad accionada es violatorio de derechos fundamentales de que es titular la accionante. En caso afirmativo, establecer cuáles son esos derechos vulnerados o amenazados y las medidas que deben ordenarse para restablecerlos.

### **TESIS: LA EPS SURAMERICANA S.A VULNERÓ EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD.**

La tesis anterior se fundamenta en las siguientes premisas normativas:

Tal como se deriva del problema jurídico planteado, el amparo solicitado recae de manera directa con el derecho a la salud, sobre el cual debe indicarse que de conformidad con la Jurisprudencia de la Corte Constitucional, a la luz de lo que dispone el artículo 49 de la Constitución Política, es un derecho que tiene dos dimensiones, en primer lugar se indica que se trata de un servicio público esencial coordinado y controlado por el Estado, el que deberá supervisar su prestación por parte de las EPS, con el propósito de lograr que beneficie a todos, con lo cual se busca que el Sistema de Seguridad Social Integral en Salud atienda y garantice este derecho a los ciudadanos. En segundo lugar, y de acuerdo con el artículo 2° de la Ley 1751 de 2015 se trata de un derecho fundamental autónomo e irrenunciable, que pretende lograr la dignidad humana, por lo que la prestación debe darse sobre la base de la eficiencia, universalidad y solidaridad bajo los postulados generales consagrados en la Ley 100 de 1993.

La constitución política de Colombia en su artículo 49, garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, como servicio público a cargo del estado.

El mandato constitucional ha sido desarrollado ampliamente por la Jurisprudencia Constitucional y recientemente fue desarrollado en el artículo 11 de la Ley Estatutaria de salud, en los siguientes términos legales:

*“Artículo 11. Sujetos de especial protección. La atención de niños, niñas y adolescentes, mujeres en estado de embarazo, desplazados, víctimas de violencia y del conflicto armado, la población adulta mayor, personas que sufren de enfermedades huérfanas y personas en condición de discapacidad, gozarán*



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

*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. En el caso de las mujeres en estado de embarazo, se adoptarán medidas para garantizar el acceso a los servicios de salud que requieren durante el embarazo y con posterioridad al mismo y para garantizar que puedan ejercer sus derechos fundamentales en el marco del acceso a servicios de salud.*

*Con la entrada en vigencia de la Ley 1751 de 2015 “Estatutaria de Salud” se elevó el derecho a la salud al rango de fundamental, autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo, cuya responsabilidad en la prestación como servicio público esencial obligatorio, estará bajo la indelegable dirección, organización, regulación, coordinación y control estatal.*

De igual modo, el artículo 15 de la referida Ley, establece los criterios bajo los que se determinaran las exclusiones de salud, veamos:

*“ARTÍCULO 15. PRESTACIONES DE SALUD. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de 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.*

*En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*

- a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
- b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
- c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
- d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
- e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
- f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*

*Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad.*

*Para ampliar progresivamente los beneficios la ley ordinaria determinará un mecanismo técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente.*

*PARÁGRAFO 1o. El Ministerio de Salud y Protección Social tendrá hasta dos años para implementar lo señalado en el presente artículo. En este lapso el Ministerio podrá desarrollar el mecanismo técnico, participativo y transparente para excluir servicios o tecnologías de salud.*



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

*PARÁGRAFO 2o. <Parágrafo CONDICIONALMENTE exequible> Sin perjuicio de las acciones de tutela presentadas para proteger directamente el derecho a la salud, la acción de tutela también procederá para garantizar, entre otros, el derecho a la salud contra las providencias proferidas para decidir sobre las demandas de nulidad y otras acciones contencioso administrativas.*

*PARÁGRAFO 3o. Bajo ninguna circunstancia deberá entenderse que los criterios de exclusión definidos en el presente artículo, afectarán el acceso a tratamientos a las personas que sufren enfermedades raras o huérfanas.”*

En cuanto a la integralidad de los servicios de salud que deben prestar los actores del sistema general de seguridad social en salud, tenemos:

*“ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario.*

*En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.”*

Y respecto al tratamiento integral conviene citar la sentencia T-081-2019:

*“Tratamiento integral en salud. En virtud del principio de integralidad, las entidades encargadas de la prestación del servicio de salud deben autorizar, practicar y entregar los medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que el médico considere indispensables para tratar las patologías de un paciente, “(...) sin que les sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”. Ello con el fin, no solo de restablecer las condiciones básicas de vida de la persona o lograr su plena recuperación, sino de procurarle una existencia digna a través de la mitigación de sus dolencias.*

*Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir a mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes.*

*Así, cuando se acrediten estas dos circunstancias, el juez constitucional debe ordenar a la EPS encargada la autorización y entrega ininterrumpida, completa, diligente y oportuna de los servicios médicos necesarios que el médico tratante prescriba para que el paciente restablezca su salud y mantenga una vida en condiciones dignas. Esto con el fin de garantizar la continuidad en el servicio y evitar la presentación constante de acciones de tutela por cada procedimiento que se dictamine.*



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

El Ministro de Salud y Protección Social expidió la Resolución 6408 de 26 de diciembre de 2016, por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) que entró a regir el 1° de enero de 2017.

La Resolución 1885 de mayo 10 de 2018, expedidas por el Ministerio de Salud y Protección Social, 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, señala:

“Artículo 5. Reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios. La prescripción de las tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o de servicios complementarios, será realizada por el profesional de la salud tratante, el cual debe hacer parte de la red definida por la EPS o EOC, a través de la herramienta tecnológica que para tal efecto disponga este Ministerio, la que operará mediante la plataforma tecnológica SISPRO con diligenciamiento en línea o de acuerdo con los mecanismos tecnológicos disponibles en la correspondiente área geográfica.

Las EPS, las EOC y las IPS serán responsables de adelantar el reporte de la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC, así como de servicios complementarios, en los casos previstos en el artículo 16 de la presente resolución, así como de registrar las decisiones adoptadas por las Juntas de Profesionales de la Salud y cuando éstos sean ordenados mediante fallos de tutela, en caso de que se requiera.” (Subrayado fuera de texto)

Más adelante los párrafos 3 y 4 preceptúan:

“Parágrafo 3. En ningún caso las EPS, las EOC y las IPS podrán seleccionar de manera discrecional los profesionales de la salud que realizarán la prescripción, ni podrán restringir la autonomía de los mismos.

Parágrafo 4. Cuando exista urgencia vital, esto es, en caso de riesgo inminente para la vida o salud del paciente; o cuando se trate de los servicios contenidos en el artículo 54 de la ley 1448 de 2011 o la norma que la modifique o sustituya, el profesional de la salud tendrá la posibilidad de decidir sobre la tecnología en salud no financiada con recursos de la UPC o servicios complementario a utilizar, en todo caso, el profesional de la salud deberá reportar la prescripción en dicha herramienta tecnológica”.

Así mismo el artículo 31 ibidem enfatiza que son responsables de garantizar el suministro efectivo, las IPS y proveedores cuando la EPS o las EOC les direccionen el usuario para la correspondiente atención o entrega, sin trámites adicionales, ni podrá negarse sin justa causa el suministro de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios a los usuarios, ni exigir nuevas prescripciones o invalidar la efectuada por el profesional de la salud, cuando la IPS o los proveedores definidos para realizar el respectivo suministro, sean distintos.

### CASO EN CONCRETO

En el presente caso se encuentra demostrado que la accionante, LUZ MARITZA DUQUE BEDOYA identificada con C.C Nro. 43.834.790, está actualmente afiliada a la EPS SURA al PBS y su estado de afiliación cuenta con COBERTURA INTEGRAL.

De la Historia Clínica aportada N° 134189-11627800, con fecha 24 de agosto de 2022 emitida por la IPS Coopsana se puede evidenciar que, la accionante tiene un diagnóstico de enfermedad indiferenciada del tejido conectivo VS LES con compromiso hematológico dado las múltiples hostilizaciones y transfusiones de sangre, que la convierten en sujeto de especial protección constitucional.



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

Por otro lado se evidencia que el 22 de septiembre de 2022, el Staff médico de COOPSANA, atendiendo la gravedad del cuadro clínico que presenta la paciente, deciden iniciar terapia biológica con Rituximab 1 gr IV en el día 0 y día 15, aunque advierten en su concepto que, el nombrado medicamento, no cuenta con indicación Invima para este diagnóstico, no obstante, recomienda fuertemente el inicio de esta terapia teniendo en cuenta el riesgo para la vida en que se encuentra.

Igualmente, como prueba de lo anterior se tiene que para el día 11 de octubre de 2022 su médico tratante expide la fórmula médica donde receta el medicamento Rituximab 500 mg #4, aplicar 1 Gr IV en el día 0 y día 15; medicamento que fuera solicitado posteriormente ante la EPS Sura a través de su plataforma para PQR, como canal de atención a usuarios, el cual fue negado por la entidad mediante respuesta el día 24 de octubre de 2022, donde le informan que el medicamento Rituximab no pudo ser autorizado debido a que no tiene indicación Invima para el diagnóstico enfermedad no diferenciada de tejido conectivo.

Ahora bien, en la respuesta emitida por el INVIMA ante el requerimiento por el despacho para suministrar información acerca del medicamento Rutuximab, el concepto fue el siguiente:

El medicamento RITUXIMAB, no ha sido clasificado como medicamento vital no disponible, no se encuentra en el listado de Usos No Incluidos en el Registro Sanitario (UNIRS), para el medicamento de la referencia no se han presentado alertas de baja disponibilidad, por lo tanto, no se ha declarado desabastecido, el medicamento no cuenta con indicación para enfermedad indiferenciada del tejido conectivo.

Por otro lado, agregó que, no es de su competencia el análisis de patologías de pacientes o la formulación de medicamentos; así como tampoco es legalmente posible que el Instituto avale o se pronuncie en concreto sobre la pertinencia o no de la prescripción realizada por el profesional de la salud a cargo del manejo del paciente, ya que corresponde al médico tratante prescribir el producto o medio diagnóstico que ofrezca una respuesta a la patología que padece el paciente en virtud del principio de autonomía médica.

A pesar que el medicamento Rituximab no cuenta con indicación INVIMA para el diagnóstico que padece la accionante, se advierte que la prescripción médica tiene como sustento el concepto médico emitido por STAFF de COOPSSANA conformado por cinco (5) médicos especialistas en reumatología, una médica de apoyo, una química farmacéutica, enfermera y la Jefe de Enfermería del programa de autoinmunidad, deciden el inicio de terapia con el biológico Rituximab, teniendo en cuenta el riesgo en que se encuentra la vida del paciente, concepto médico que debe ser acatada por la EPS y suministrar el medicamento ordenado.

En consecuencia, el Juzgado considera que la Entidad Promotora de Salud Suramericana S.A. – EPS SURA, VULNERÓ el derecho a la salud de la accionante, habida cuenta, que está acreditado que es un paciente con antecedentes de LES enfermedad indiferenciada de tejido conectivo con compromiso hematológico, lo que ha llevado a que posteriormente fuera diagnosticada con anemia severa de tipo no especificado y que fueron los médicos tratantes de la accionante adscritos a la red de la EPS Sura, los que le han prescrito el medicamento Rituximab para hacerle terapia biológica, medicamento que fue negado por la EPS Sura, con



## JUZGADO VEINTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN

sustento en una directriz del INVIMA que fue advertida por el Staff de médicos, sin embargo, decidieron ordenarlo para salvaguardar la vida la paciente.

Para conjurar la situación, ordenará a la EPS SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas autorice y entregue el medicamento RITUXIMAB, en la cantidad ordenada por el médico tratante.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO VENTICUATRO LABORAL DEL CIRCUITO DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley.

### RESUELVE:

**PRIMERO: TUTELAR** el derecho fundamental a la salud a **LUZ MARITZA DUQUE BEDOYA** quien se identifica con C.C Nro. 43.834.790; de acuerdo con los argumentos expuestos en los considerandos de la presente providencia.

**SEGUNDO: SE ORDENA** a la **ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD SURAMERICANA S.A. – EPS SURA**, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas autorice y entregue a la accionante **LUZ MARITZA DUQUE BEDOYA** quien se identifica con C.C Nro. 43.834.790 el medicamento Rituximab 500 mg #4, en la cantidad ordenada por el médico tratante en la formula médica del 11 de octubre de 2022.

**TERCERO: NOTIFICAR** a las partes la presente decisión en la forma prevista en el artículo 30 del citado Decreto 2591 de 1991.

**CUARTO:** La presente Sentencia puede ser impugnada ante el Tribunal Superior de Medellín, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso contrario, remítase a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

### NOTIFÍQUESE

### NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

  
**MÁBEL LÓPEZ LEÓN**  
**JUEZ**

Firmado Por:  
Mabel Lopez Leon  
Juez  
Juzgado De Circuito  
Laboral 024  
Medellin - Antioquia

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: **88995651b0e36994d4df21cff2206f6c9bc186b32d2a65f7038abb33027b7522**

Documento generado en 16/11/2022 04:46:12 PM

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