REPÚBLICA DE COLOMBIA

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO

JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DEL DISTRITO JUDICIAL DE BOGOTÁ D.C.

ACCIÓN DE TUTELA
RADICADO: 11001-41-05-008-2023-00724-00
ACCIONANTE: MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA
ACCIONADAS: E.P.S. FAMISANAR
VINCULADA: CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

SENTENCIA

En Bogotá D.C. a los trece (13) días del mes de septiembre del año dos mil veintitrés (2023) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por la señora **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. FAMISANAR**.

RESEÑA FÁCTICA

Indica la accionante que se encuentra afiliada en la **E.P.S. FAMISANAR**.

Que en diciembre de 2022 fue diagnosticada con *cáncer de páncreas* y que está siendo tratada por el médico oncólogo Diego Lizarazo Hurtado.

Que en valoración del 22 de agosto de 2023, el médico formuló quimioterapia con: *Temozolomida cápsula 100 mg vía oral 5 Cap, Capecitabina tableta 500 mg vía oral 90 tabletas, Loperamida 2 mg con o sin recubrimiento vía oral 20 tab,* y *Temozolomida cápsula 140 mg vía oral 5 cápsulas*.

Que la EPS no ha autorizado los medicamentos: *Temozolomida 100 mg* y *Temozolomida 140 mg*, lo que le ha impedido completar los tres ciclos de quimioterapia.

Por lo anterior, solicita el amparo de sus derechos fundamentales y, en consecuencia, se ordene a la **E.P.S. FAMISANAR** suministrar el tratamiento farmacológico ordenado por el médico tratante el 22 de agosto de 2023, cuantas veces éste lo ordene.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

E.P.S. FAMISANAR

La accionada allegó contestación el 06 de septiembre de 2023, en la que manifiesta que se encuentra realizando todas las gestiones administrativas pertinentes para materializar los servicios requeridos por la accionante.

Que, una vez materializado el servicio, remitirá un alcance.

Por lo anterior, solicita se otorgue un tiempo razonable y prudencial para suministrar y agotar todos los procedimientos administrativos.

CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO

La vinculada allegó contestación el 24 de mayo de 2023, en la que manifiesta que, únicamente ha recibido autorizaciones para los medicamentos: *Capecitabina Tableta 500 mg cantidad 90, Temozolomida Cápsula 100 mg cantidad 10* y *Temozolomida Cápsula 100 mg cantidad 5.*

Que dichos medicamentos ya fueron entregados a la accionante.

Que no se cuenta con autorización para el medicamento *Temozolamida Cápsula 140 mg vía oral 5 cápsulas*.

Que corresponde exclusivamente a la EPS realizar la autorización y direccionarla al gestor farmacéutico para la entrega.

Por lo anterior, solicita declarar improcedente la acción de tutela por falta de legitimación en la causa.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

¿La **E.P.S. FAMISANAR** ha vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a vida de la señora **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA**, al no haberle entregado los medicamentos *Temozolomida 100 mg 5 Cap* y *Temozolomida 140 mg 5 Cap*, ordenados por su médico tratante?

MARCO NORMATIVO

Conforme el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando éstos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

DERECHO A LA SALUD

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: "*es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley*".

Por su parte, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *"La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (…)".*

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, la Corte Constitucional se ha referido a sus facetas, una como *derecho* y otra como *servicio público* a cargo del Estado[1]. Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se

[1] Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

relaciona con los mandatos de *continuidad*, *integralidad* e *igualdad*; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de *eficiencia*, *universalidad* y *solidaridad*.

Al enfocarse en el estudio de la primera faceta, en la **Ley Estatutaria 1751 de 2015** el legislador le atribuyó a la salud el carácter de derecho fundamental autónomo e irrenunciable. De igual manera, estableció un precepto general de cobertura al indicar que su acceso debe ser oportuno, eficaz, de calidad y en condiciones de igualdad a todos los servicios, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo, el cual se cumple mediante la instauración del denominado Sistema de Salud.

La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad, (ii) aceptabilidad, (iii) accesibilidad y (iv) calidad e idoneidad profesional.

Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

EL CONCEPTO DEL MÉDICO TRATANTE ES EL PRINCIPAL CRITERIO PARA ESTABLECER SI SE REQUIERE UN SERVICIO DE SALUD.

En múltiples ocasiones la Corte Constitucional ha señalado que los usuarios del Sistema de Salud tienen el derecho constitucional a que se les garantice el acceso efectivo a los servicios médicos necesarios e indispensables para tratar sus enfermedades, recuperar su salud y resguardar su dignidad humana[2].

Esto fue recogido por la Sentencia T-760 de 2008 en la regla: "*toda persona tiene derecho a que la entidad encargada de garantizarle la prestación de los servicios de salud, EPS, autorice el acceso a los servicios que requiere, incluso si no se encuentran en el plan obligatorio de*

[2] Sentencias T-760 de 2008 y T-345 de 2013.

salud"[3] pues lo que realmente interesa es si de aquel depende la dignidad y la integridad del peticionario y si el servicio ha sido ordenado por el médico tratante[4].

En esta línea, la Corte ha resaltado que en el Sistema de Salud, quien tiene la competencia para determinar cuándo una persona *requiere* un procedimiento, tratamiento, o medicamento para promover, proteger o recuperar su salud es, *prima facie,* el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente[5].

La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debe a que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio[6].

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficiente para determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoración de los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar, y es quién se encuentra facultado para variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada **para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido**, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico[7].

Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un juez podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos[8].

---

[3] Sentencia T-760 de 2008 reiterada en las sentencias T-320 de 2009, T-346 de 2009, T-371 de 2010, T-410 de 2010, T-730 de 2010, T-953 de 2010, T-035 de 2011, T-091 de 2011, T-096 de 2011, T-160 y T-162 de 2011.
[4] Se ha entendido por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. La Corte en reiterada jurisprudencia ha hecho énfasis en que en los casos de atención en salud, se aplicará por regla general el procedimiento o tratamiento que haya prescrito en su momento el médico tratante, en atención a que éste "es un profesional con formación científica médica, que adicionalmente tiene conocimiento específico del caso del paciente, y por tal razón, tiene elementos científicos precisos para determinar la necesidad y la urgencia de un servicio médico determinado". Sentencias T-991 de 2002, T-921 de 2003, T-001 de 2005, T-007 de 2005 y la T-440 de 2005.
[5] Sentencias T-271 de 1995, SU-480 de 1997 y SU-819 de 1999, T-414 de 2001, T-786 de 2001, T-344 de 2002, T-410 de 2010 y T-873 de 2011.
[6] Sentencia T-616 de 2004.
[7] Sentencia T-569 de 2005. Este criterio ha sido reiterado, entre otras, en las sentencias T-059 de 1999, T-179 de 2000, T-1325 de 2001, T- 256 de 2002, T-398 de 2004, T-412 de 2004 y T-234 de 2007.
[8] Sentencias T-1325 de 2001, reiterada en la T-427 de 2005 y en la T-234 de 2007.

Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico, o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante[9] pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico[10].

CASO CONCRETO

La señora **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA** interpone acción de tutela con el fin de que se amparen sus derechos fundamentales a la salud y a vida, presuntamente vulnerados por la **E.P.S. FAMISANAR**, al no haberle suministrado los medicamentos *Temozolomida 100 mg 5 Cap* y *Temozolomida 140 mg 5 Cap*, ordenados por su médico tratante, lo que le ha impedido completar los tres ciclos de quimioterapia.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente, que la señora **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA** está afiliada a la **E.P.S. FAMISANAR** en el régimen contributivo en salud, y que ha sido diagnosticada con *Tumor neuroendocrino de páncreas estadio iv.*

Así mismo, obra historia clínica del **03 de mayo de 2023**[11], de la valoración realizada por el especialista en oncología, Dr. Diego Lizarazo, en la cual se registró el siguiente concepto:

> *"25/ABR/2023 JUNTA TUMORES NEUROENDOCRINOS ONCOLOGÍA: DR. DIEGO LIZARAZO, DR. IVAN PISCIOTTI MEDICINA NUCLEAR: DRA. ACUÑA – CIRUGÍA HEPATOBILIAR: DR. GUEVARA – ENDOCRINOLOGÍA: DR. ANDRES FLOREZ RADIOLOGÍA: DRA NIÑO PACIENTE CON TNE DE PÁNCREAS, MENOS PROBABLE CARCINOMA NEUROENDOCRINO METASTÁSICO A HÍGADO, NO COMPROMISO APARENTE GANGLIONAR EN REVISIÓN DE IMÁGENES, EN ESTUDIOS DE FUNCIONALIDAD, SIN POSIBILIDAD, CON EXTENSO COMPROMISO METASTASICO POR LO CUAL NO SE INDICA TAMPOCO TERAPIA LOCOREGIONAL.*
>
> *CANDIDATA A TERAPIA SISTÉMICA, CON BAJA EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE SOMATOSTATINA LO CUAL DISMINUYE BENEFICIO DE LUTECIO, ADICIONALMENTE CON INTOLERENCIA A ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA (LANRETOIDE), TENIENDO EN CUENTA ALTA CARGA TUMORAL, NECESIDAD DE IMPACTO EN CITOREDUCCIÓN,* ***SE CONDIERA INICIO DE CAPECITABINA + TEMOZOLAMIDA****. (…)"*

Por lo anterior, el médico tratante estableció como análisis y plan de manejo el siguiente:

[9] Sentencia T-234 de 2007 y T-1080 de 2007.
[10] En la Sentencia T-597 de 2001 se consideró que "(…) la indicación y la certeza sobre la eficacia de los procedimientos médicos está determinada por consideraciones técnicas que no les compete establecer a los jueces (…)". Esta posición ha sido reiterada, entre otras, en las Sentencias T-344 de 2002 y T- 1016 de 2006.
[11] Páginas 25 a 28 del archivo pdf 01AccionTutela

"(…) SE DISCUTIO CASO EN JUNTA DE TUMORES NEUROENDOCRINOS SE CONCEPTUO INICIO DE 1 LINEA INTENCION PALIATIVA ***PROTOCOLO CAPTEM*** *(…)*

(…) SE INDICA QUIMIOTERAPIA CON ESQUEMA Adittion of Capecitabine to Temozolomide in Advanced Pancreatic Neuroendocrine Tumors.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA ***CAPTEM CICLO #1*** *ASI*

- *CAPECITABINA 1000MG/M2: 3000 MG*
  TOMAR 3 TABLETAS VIA ORAL 30 MIN LUEGO DE DESAYUNO Y LUEGO TOMAR 3 TB VIA ORAL 30 MIN LUEGO DE LA CENA DIA 1 A 14 DESCANSAR 7 DIAS

- ***TEMOZOLOMIDA 150 MG/M2: 240 MG VIA ORAL*** *DIA 10 A 14 DE CAPECITABINE"*

También se aportó historia clínica del **15 de junio de 2023**[12], de la valoración realizada por el especialista en oncología, Dr. Oscar Reyes, donde se observa que dio continuidad al esquema farmacológico formulado por el Dr. Diego Lizarazo, en los siguientes términos:

"Paciente con tumor neuroendocrino estadio IV en tratamiento con protocolo CAPTEM. Recibió primer ciclo de tratamiento sin toxicidad limitante, pero persisten con múltiples síntomas. (…) Se da continuidad a tratamiento con clico 2.

QUIMIOTERAPIA ESQUEMA ***CAPTEM CICLO #2*** *ASI*

- *CAPECITABINA 1000MG/M2: 3000 MG*
  TOMAR 3 TABLETAS VIA ORAL 30 MIN LUEGO DE DESAYUNO Y LUEGO TOMAR 3 TB VIA ORAL 30 MIN LUEGO DE LA CENA DIA 1 A 14 DESCANSAR 7 DIAS

- ***TEMOZOLOMIDA 150 MG/M2: 240 MG VIA ORAL*** *DIA 10 A 14 DE CAPECITABINE"*

Igualmente, la accionante aportó dos órdenes médicas expedidas el **22 de agosto de 2023** por el oncólogo, Dr. Diego Lizarazo, en las que se prescribieron los siguientes medicamentos[13]:

MEDICAMENTO	DOSIS	FRECUECIA	VIA DE ADMINISTRACION	CANTIDAD	DURACIÓN TRATAMIENTO (DÍAS)	NO. ENTREGAS	INDICACIONES
CAPECITABINA TABLETA 500 MG	3000 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	90 TAB	15 (QUINCE)	2	PARA 2 CICLOS
LOPERAMIDA CLORHIDR TAB CON O SIN RECUBRIMIENTO – CAPS 2 MG	2 MG	Cada 6 horas	Vía Oral	20 TAB	5 (CINCO)	2	PARA 2 CICLOS
TEMOZOLOMIDA CAPSULA 140 MG	140 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	5 CAP	5 (CINCO)	2	PARA 2 CICLOS
TEMOZOLOMIDA CAPSULA 100 MG	100 MG	Cada 24 horas	Vía Oral	5 CAP	5 (CINCO)	2	PARA 2 CICLOS

[12] Páginas 33 a 37 ibidem
[13] Páginas 55 y 56 ibidem

Frente a estos medicamentos, la accionante manifiesta en los hechos 4 y 5 que únicamente faltan por autorización y por entrega: ***Temozolamida 100 mg*** y ***Temozolomida 140 mg***, y que sin ellos no ha logrado completar los ***tres ciclos*** de quimioterapia.

Posteriormente, en memorial del 07 de septiembre de 2023, la accionante informa que, en comunicación con la **E.P.S. FAMISANAR** se le indicó que el medicamento ***Temozolomida 140 mg*** no fue aprobado por la Junta Médica. Alega que, ello desconoce la fórmula del especialista, dado que no aplica para otro tipo de quimioterapia alternativa, y que los medicamentos fueron formulados *"con el visto bueno de la junta médica de salud"* que *"autorizaron el protocolo establecido por el Dr. LIZARAZO".* Agrega que, *"en los dos anteriores procesos de quimio"*, aunque de forma tardía, la EPS entregó todos los medicamentos, y ahora le niegan, bajo el argumento de haberse presentado un "*ERROR DE PRESCRIPCIÓN".*

Como soporte, la accionante aportó una copia del **Acta de la Junta de Tumores Endocrinos**, realizada el **04 de septiembre de 2023**, conformada por los especialistas en oncología, medicina nuclear, cirugía hepatobiliar, endocrinología y radiología, y en la que se decidió lo siguiente[14]:

> *"PACIENTE CON TNE DE PÁNCREA, MENOS PROBABLE CARCINOMA NEUROENDOCRINO METASTÁSICO A HÍGADO, NO COMPROMISO APARENTE GANGLIONAR EN REVISIÓN DE IMÁGENES, EN ESTUDIOS DE FUNCIONALIDAD, SIN POSIBILIDAD, CON EXTENSO COMPROMISO METASTÁSICO POR LO CUAL NO SE INDICA TAMPOCO TERAPIA LOCOREGIONAL. CANDIDATA A TERAPIA SISTÉMICA, CON BAJA EXPRESIÓN DE RECEPTORES DE SOMATOSTATINA LO CUAL DISMINUYE BENEFICIO DE LUTECIO, ADICIONALMENTE CON INTEOLERANCIA A ANÁLOGOS DE SOMATOSTATINA (LANREOTIDE), TENIENDO ALTA CARGA TUMORAL, NECESIDAD DE IMPACTO EN CITOREDUCCIÓN,* ***SE CONSIDERA INICIO DE CAPECITABINA + TEMOZOLAMIDA. – TEMOZOLOMIDA 150MG/M2: 240 MG VÍA ORAL DIA 10 A 14 DE CAPECITABINE****."*

Lo anterior evidencia que, si bien en la orden médica aportada con el escrito de tutela, que data del **22 de agosto de 2023**, se prescribieron los medicamentos: *Temozolamida 100 mg 5 Cap* y *Temozolomida 140 mg 5 Cap,* lo cierto es que, conforme a la decisión adoptada por la Junta Médica el **04 de septiembre de 2023**, el medicamento para tratar la patología de la accionante es: ***Temozolomida 150 mg/m2 : 240 mg vía oral Día 10 a 14 de Capecitabine***, mismo que se le ordenó para los ciclos 1 y 2 del esquema de quimioterapia ***CAPTEM****,* los días 03 de mayo y 15 de junio de 2023.

Así las cosas, en lo que atañe a los dos medicamentos solicitados en la acción de tutela, esto es, *Temozolamida 100 mg* y *Temozolomida 140 mg*, se tiene que:

[14] Página 18 del archivo pdf 08MemorialAccionante

(i) Frente al primero, la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO** informó que había hecho entrega el día 08 de septiembre de 2023 en cantidad *"10"*, de acuerdo con el registro en el Sistema de Información SAP[15].

En ese orden, el hecho alegado como vulnerador de los derechos fundamentales ha sido superado, y la pretensión de la accionante ya se encuentra satisfecha. En consecuencia, la acción de tutela pierde eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

(ii) Frente al segundo, no obra en el plenario una orden médica vigente que prescriba: *Temozolomida Cápsula 140 mg 5 Cap*, pues la orden del 22 de agosto de 2023 fue sustituida por la Junta de Especialistas del 04 de septiembre de 2023, en la que se determinó que, si bien la paciente requiere ser tratada con el fármaco *Temozolomida*, la dosis no era de 140 mg sino de 150 mg, tal como se formuló en los dos ciclos anteriores de la quimioterapia.

Al respecto, es necesario precisar que, según se expuso en el marco normativo de esta providencia, el Juez debe identificar la afectación del derecho fundamental a la salud del peticionario a partir de la verificación de que *éste requiera con necesidad* un medicamento, servicio, procedimiento o insumo[16].

En tal virtud, la Corte Constitucional ha sido enfática en resaltar que, el competente para decidir cuándo una persona requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado con criterios científicos y por conocer de primera mano y de manera detallada la condición de salud del paciente. En otras palabras, es el médico la persona idónea para determinar la forma de reestablecer el derecho, lo que excluye que el Juez o un tercero ordenen servicios médicos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente[17].

Con fundamento en lo anterior, si bien la accionante refiere necesitar el medicamento *Temozolomida 140 mg*, aduciendo que éste ha generado beneficios en su salud y bienestar, lo cierto es que, conforme a las pruebas obrantes en el plenario, en ninguno de los dos ciclos anteriores del esquema **CAPTEM** se formuló dicho fármaco en esa dosificación sino en 150 mg, dosis que fue reiterada en el concepto expedido por la Junta de Especialistas.

Por tal motivo, no le es dable al Juzgado acceder a lo pretendido en la acción de tutela, pues, se itera, el criterio jurídico no puede obviar o desconocer el criterio del médico tratante, dado que éste es el único con la idoneidad para ordenar medicamentos o procedimientos atendiendo las condiciones de salud del paciente. Por esa razón, se **negará** el amparo.

[15] Página 5 del archivo pdf 13ContestacionColsubsidio
[16] Sentencias T-1331 de 2005, T-383 de 2015 y T-061 de 201
[17] Sentencias T-760 de 2008, T-345 de 2013 y T-061 de 201

Finalmente, se desvinculará a la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO OCTAVO DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.,** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO: DECLARAR la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA** en contra de la **E.P.S. FAMISANAR,** frente al medicamento *Temozolomida 100 mg 5 Cap,* por las razones expuestas en esta providencia.

SEGUNDO: NEGAR el amparo de los derechos fundamentales a la salud y la vida, invocados por **MARIA DEL SOCORRO PETANO VERGARA** en contra de la **E.P.S. FAMISANAR**, respecto del medicamento *Temozolomida 140 mg 5 Cap*, por las razones expuestas en esta providencia.

TERCERO: DESVINCULAR a la **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, por falta de legitimación en la causa.

CUARTO: Notifíquese a las partes por el medio más eficaz y expedito, advirtiéndoles que cuentan con el término de tres (3) días hábiles para impugnar esta providencia, contados a partir del día siguiente de su notificación.

La impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

QUINTO: En caso de que la sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión. Una vez sea devuelta de la Corte Constitucional, tras haber sido excluida de revisión, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

Firma para Tutela y Desacato

DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ