

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: 11001-41-05-008-2020-00203-00

ACCIONANTE: MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO

ACCIONADAS: CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

VINCULADAS: SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

AUDIFARMA S.A.

SENTENCIA

En Bogotá D.C., a los seis (06) días del mes de julio del año dos mil veinte (2020), procede éste Despacho Judicial a resolver la acción de tutela impetrada por la señora **MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO** en busca del amparo de sus Derechos Fundamentales a la Salud, Vida Digna y Seguridad Social, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**

RESEÑA FÁCTICA

Manifiesta la accionante que tiene 73 años de edad.

Que tiene diagnóstico de *“Otros trastornos de la glándula lagrimal”*.

Que está afiliada al Régimen Subsidiado en salud en CAPITAL SALUD.

Que el 17 de abril de 2020 su médico tratante le ordenó el medicamento *“HIALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML”*, y ese mismo día diligenció el formato Mipres.

Que el medicamento ya se encuentra autorizado por CAPITAL SALUD, sin embargo a la fecha no le ha sido entregado y ello hace que el estado de salud de sus ojos empeore.

Por lo tanto, solicita sean amparados sus derechos fundamentales y en consecuencia, se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** autorizar y entregar el medicamento "*HALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*", en la dosis ordenada por el médico tratante, así como brindar el tratamiento integral.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ

La vinculada allegó respuesta el 23 de junio de 2020, en la que señala que la accionante se encuentra activa en CAPITAL SALUD E.P.S.-S desde el 01 de abril de 2011, según la base de datos única de afiliados.

Que el medicamento "*HALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*" no se encuentra incluido dentro del anexo de medicamentos de la Resolución No. 3512 de 2019, por lo que el 17 de abril de 2020 el médico tratante, además de emitir la fórmula médica, diligenció el formato Mipres, bajo la prescripción No. 20200417131018549287.

Que el 26 de mayo de 2020, CAPITAL SALUD E.P.S.-S autorizó el medicamento.

Que CAPITAL SALUD E.P.S.-S debe de entregar el medicamento a través de AUDIFARMA S.A., y en caso de que no cuente con un prestador, deberá contratar uno por fuera de su red que esté en capacidad de suministrarlo.

Por lo anterior, solicita se declare la falta de legitimación en la causa por pasiva, en razón a que la entidad no ha vulnerado derecho fundamental alguno de la accionante.

CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

La accionada allegó respuesta el 23 de junio de 2020, en la que señala que el 11 de junio de 2020 generó el direccionamiento No. 27873050, para que AUDIFARMA S.A. suministre a la accionante el medicamento "*HALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*".

Que la entrega del medicamento le corresponde a AUDIFARMA S.A., pues la EPS se encarga del aseguramiento de los servicios de salud, por lo que sus funciones son

meramente administrativas y van dirigidas a la autorización de las órdenes médicas, procedimiento que ya se agotó.

Que la EPS está cumpliendo con las obligaciones que le asisten, al realizar las gestiones necesarias para asegurar la guarda de los derechos fundamentales de la afiliada.

Que el tratamiento integral no es procedente, por cuanto no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS haya vulnerado o vaya a vulnerar, o negar deliberadamente, servicios a la usuaria en un futuro.

Por lo anterior, solicita se niegue la acción de tutela, toda vez que la conducta desplegada por la EPS-S ha sido legítima y tendiente a asegurar el derecho a la salud y a la vida de la accionante, dentro de las obligaciones legales y reglamentarias.

SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.

La vinculada allegó respuesta el 24 de junio de 2020, en la que señala que el 17 de abril de 2020 la accionante fue valorada por oftalmología, quien dio la orden de extracción de catarata por facoemulsificación más implante de lente intraocular en ojo derecho.

Que la accionante continúa en controles por las especialidades de medicina interna y oftalmología, las cuales han sido autorizadas por CAPITAL SALUD E.P.S.-S.

Que el medicamento "*HALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*" fue formulado inicialmente en consulta médica especializada con oftalmología en octubre de 2019, sin embargo, en las demás consultas médicas no registra fórmula nueva.

AUDIFARMA S.A.

La vinculada fue notificada el 24 de junio de 2020, a los emails de notificación: incidenciasjuridicas@audifarma.com.co y servicliente@audifarma.com.co no obstante, vencido el término concedido por el Juzgado, no allegó contestación.

CONSIDERACIONES

PROBLEMA JURÍDICO

En consideración con los hechos que fundamentan la acción de tutela, corresponde al Despacho responder los siguientes problemas jurídicos: ¿**CAPITAL SALUD E.P.S.-S, AUDIFARMA S.A.** y/o la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, han vulnerado los Derechos Fundamentales a la Salud, Vida Digna y Seguridad Social de la señora **MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO**, al negarse a suministrar el medicamento “*HIALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*” ordenado por su médico tratante? ¿Están dadas las condiciones para ordenar el tratamiento integral, a partir de los requisitos que al respecto ha señalado la jurisprudencia constitucional?

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 Estado¹. 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 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) disponibilidad², (ii) aceptabilidad³, (iii) accesibilidad⁴ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁵.

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.

¹ Sentencias T-134 de 2002, y T-544 de 2002.

² "**Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...)."

³ "**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...)."

⁴ "**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...)."

⁵ "**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos".

Para efectos de esta sentencia, se ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto.

El principio de **continuidad** en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente”⁶. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁷.

Por su parte, el principio de **oportunidad** se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado”⁸. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos⁹.

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de **integralidad**, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹⁰ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹¹.

⁶ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

⁷ Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

⁸ Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

⁹ Sentencia T-121 de 2015.

¹⁰ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “**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”.

¹¹ Sentencia T-121 de 2015.

De esta manera, en consonancia con este principio, sobre las empresas promotoras de salud recae la obligación de no entorpecer los requerimientos médicos con procesos y trámites administrativos que resulten impidiendo a los usuarios el acceso a los medios necesarios para garantizar el derecho a la salud.

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹², razón por la cual, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral¹³.

LAS BARRERAS ADMINISTRATIVAS COMO UN DESCONOCIMIENTO DE LOS PRINCIPIOS DE OPORTUNIDAD Y CALIDAD EN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS

De acuerdo con lo dispuesto en el artículo 49 de la Constitución, el servicio de salud debe ser prestado de acuerdo con distintos principios, siendo uno de ellos el de **eficiencia**. Este principio fue definido por el artículo 2 de la Ley 100 de 1993, de la siguiente forma: “[e]s la mejor utilización social y económica de los recursos administrativos, técnicos y financieros disponibles para que los beneficios a que da derecho la seguridad social sean prestados en forma adecuada, oportuna y suficiente”.

Teniendo en cuenta lo anterior, la imposición de cargas administrativas excesivas a los usuarios del SGSSS, en la medida en que retrasa o incluso impide el acceso a determinado servicio de salud, supone una afectación del principio de eficiencia, y, en consecuencia, un desconocimiento del derecho fundamental a la salud. Por esta razón, ha explicado la Corte que “cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una administración diligente, una EPS demora un tratamiento médico al cual la persona tiene derecho, viola el derecho a la salud de ésta”¹⁴.

La Corte ha considerado distintos eventos que constituyen una carga administrativa desproporcionada para los pacientes, que afectan su derecho fundamental a la salud. Entre ellos se encuentra uno que guarda una relación cercana con el caso concreto: la demora por parte de una E.P.S. a prestar un servicio de salud por falta de disponibilidad de cupos de la I.P.S. con la que tiene contratado ese servicio.

¹² Sentencia T-036 de 2017.

¹³ Sentencia T-092 de 2018.

¹⁴ Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

Así, por ejemplo, en la Sentencia T-520 de 2012, la Corte estudió el caso de un paciente que padecía cáncer de esófago con metástasis en el cerebro y requería como tratamiento a su enfermedad una cirugía, la cual no se le había realizado. La E.P.S. a la que se encontraba afiliado argumentaba que no había desconocido sus derechos, pues autorizó la intervención quirúrgica, pero no había podido realizarse el procedimiento por falta de disponibilidad de cupos en la unidad de cuidados intensivos de la I.P.S. en la que se había ordenado el procedimiento. Consideró en aquella ocasión la Corte que no le asistía razón a la E.P.S. demandada, por las siguientes razones:

“La falta de disponibilidad de cupos en las unidades de cuidados intensivos era un problema superable para la EPS demandada, en tanto podía autorizar dicho servicio médico en alguna otra IPS de su red hospitalaria que contara con disponibilidad; y si de todas formas no encontraba el cupo requerido en aquellos centros, estaba en la obligación de contratar con IPS externas para efectos de garantizar el derecho a la salud del peticionario; finalmente, en caso de persistir ese problema, podía recurrir a centros de salud ubicados en ciudades cercanas al lugar de residencia del interesado, facilitándole el servicio de transporte y acompañamiento, como lo ha dispuesto la Corte Constitucional, en atención a que el actor y su familia eran personas de escasos recursos y a que, de no practicársele la cirugía, vería comprometida seriamente su integridad física. Es claro en este trámite que la falta de disponibilidad era un problema previsible porque es un hecho notorio que la demanda de unidades de cuidados intensivos es alta en las cabeceras municipales, y las EPS se enfrentan recurrentemente a la solicitud de cupos para la realización de intervenciones quirúrgicas, por lo que podía exigírsele a la accionada que tomara las medidas necesarias para evitar que la falta de recursos o equipos cercenaran la posibilidad de practicarle la cirugía al actor.

La EPS accionada, entonces, no podía excusarse en la falta de disponibilidad para dejar de prestarle un servicio de salud requerido al accionante, ya que estaba en capacidad de utilizar todos sus recursos para procurar que le practicaran efectivamente el procedimiento médico ordenado, y no se enfrentaba a un problema de disponibilidad de servicios insuperable e imprevisible. Aceptar lo contrario supondría admitir que la demandada podía refugiarse en su propia negligencia para dejar de prestar un servicio de salud requerido, y desconocer que la función básica de las EPS es garantizar el goce efectivo del derecho fundamental a la salud de sus afiliados”.

En el mismo sentido, reconoció la Corte en la Sentencia T-673 de 2017 que *“el Estado y los particulares vinculados a la prestación del servicio público de salud, deben facilitar su acceso en términos de continuidad, lo que implica que las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que comporten la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos internos o con las IPS contratadas, que impidan la finalización óptima de los tratamientos iniciados a los pacientes”.*

Así mismo, en dicho pronunciamiento la Corte señaló que revisten una especial importancia los principios de continuidad e integralidad, de forma tal que, los

tratamientos médicos deben desarrollarse de forma completa, sin que puedan verse afectados por cualquier situación derivada de operaciones administrativas, jurídicas o financieras. Por lo cual, el ordenamiento constitucional rechaza las interrupciones injustas, arbitrarias y desproporcionadas que afectan la salud de los usuarios¹⁵.

Por último, en dicha Sentencia la Corte identificó los efectos materiales y nocivos en el ejercicio del derecho fundamental a la salud de los pacientes causados por las barreras administrativas injustificadas y desproporcionadas impuestas por las entidades prestadoras de salud a los usuarios, los cuales se sintetizan a continuación:

“i) Prolongación del sufrimiento, debido a la angustia emocional que se genera en las personas soportar una espera prolongada para ser atendidas y recibir tratamiento;

ii) Complicaciones médicas del estado de salud por la ausencia de atención oportuna y efectiva que genera el empeoramiento de la condición médica;

iii) Daño permanente o de largo plazo o discapacidad permanente porque ha pasado demasiado tiempo entre el momento en que la persona acude al servicio de salud y el instante en que recibe la atención efectiva;

iv) Muerte, que constituye la peor de las consecuencias y que ocurre por la falta de atención pronta y efectiva, puesto que la demora reduce las posibilidades de sobrevivir o su negación atenta contra la urgencia del cuidado requerido”.

En conclusión, la Corte ha reiterado que la interrupción o negación de la prestación del servicio de salud por parte de una E.P.S. como consecuencia de trámites administrativos injustificados, desproporcionados e irrazonables, no puede trasladarse a los usuarios, pues dicha situación desconoce sus derechos, bajo el entendido de que pone en riesgo su condición física, psicológica e incluso podría afectar su vida¹⁶.

CASO CONCRETO

Previo a realizar el correspondiente análisis, es necesario determinar los requisitos formales de procedibilidad de la acción de tutela, v. gr., inmediatez y subsidiariedad.

¹⁵ Sentencia T-121 de 2015, reiterada por la Sentencia T-673 de 2017.

¹⁶ Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

En cuanto a la **inmediatez**, encuentra el Despacho que la orden médica que dio origen a la solicitud de amparo constitucional fue emitida el día 17 de abril de 2020 y no ha sido cumplida en la actualidad, por lo que la vulneración del derecho fundamental persiste a la fecha de presentación de la acción de tutela.

Y respecto de la **subsidiariedad** se tiene que, en principio, la accionante podría acudir ante el mecanismo judicial creado por la Ley 1122 de 2007 ante la Superintendencia Nacional de Salud; sin embargo, la Corte Constitucional ha reconocido que se trata de un trámite judicial que, si bien se creó con la intención de brindar una alternativa expedita y eficaz para la reclamación de este tipo de pretensiones, lo cierto es que aún cuenta con múltiples falencias en su estructura y desarrollo normativo,¹⁷ que le han impedido ser considerado como un procedimiento que, dadas las complicadas condiciones de salud de la solicitante y la expedita naturaleza de la protección que requiere, cuente con el suficiente nivel de eficacia como para inhabilitar la intervención del juez constitucional¹⁸.

Establecido lo anterior, procede el Despacho a realizar un pronunciamiento de fondo de la siguiente manera:

Se encuentra probado en la documental allegada, que la señora **MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO** está afiliada al Régimen Subsidiado en Salud, en **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, y que tiene diagnóstico de *“Otros trastornos de la glándula lagrimal”*.

El día 17 de abril de 2020 fue atendida en la **SUB RED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, y le fue ordenado por el médico tratante especialista en Oftalmología, el medicamento *“HIALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML”* el cual fue diligenciado a través del formato MIPRES No. 20200417131018549287.

La orden médica fue autorizada por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** el día 26 de mayo de 2020, direccionando a la paciente a **AUDIFARMA S.A.** No obstante, a la fecha ha transcurrido más de un mes sin que la accionante haya recibido el medicamento, hecho que se presume cierto al no haber sido contestada la acción de tutela por parte de la I.P.S. vinculada.

Bajo el anterior panorama, no existe justificación alguna de parte de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** para que siga omitiendo el suministro del medicamento ordenado:

¹⁷ Entre otros, (i) la inexistencia de un término dentro del cual deba resolverse el recurso de impugnación en contra de la decisión que pueda ser adoptada y (ii) la falta de reglamentación del procedimiento a través del cual se obtendrá el cumplimiento de lo ordenado o se declarará el desacato de quienes se abstengan de hacerlo.

¹⁸ Sentencia T-121 de 2015, reiterada, entre otras, en las Sentencias T-558 y T-677 de 2016.

En primer término, por cuanto existe prescripción del médico tratante que denota la pertinencia del medicamento para tratar “*otros trastornos de la glándula lagrimal*” que padece la accionante, lo que a todas luces constituye un beneficio a su salud.

En segundo término, por cuanto si bien el medicamento no se encuentra dentro de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud compilado en la Resolución No. 3512 de 2019 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social (corroborado a través del Aplicativo Web <https://pospopuli.minsalud.gov.co> puesto a disposición por el ente oficial), sí está probado que el médico tratante diligenció el formato MIPRES para la prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios.

Y en tercer término, por cuanto no basta con que **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** haya autorizado el medicamento y lo haya redireccionado al prestador **AUDIFARMA S.A.**, pues la autorización constituye un mero visto bueno de la E.P.S. frente a la institución que suministrará el medicamento, pero no es la garantía de la prestación del servicio de manera efectiva en tanto no constituye la entrega del mismo.

Como se puede observar, no existe justificación alguna para que **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** no suministre el medicamento de manera oportuna, siendo que su deber solamente termina con la garantía efectiva de la prestación del servicio, en observancia de los parámetros de oportunidad, continuidad y calidad, sin ningún tipo de barreras administrativas o de cualquier índole que sean oponibles al usuario.

En consecuencia, se concederá el amparo y se ordenará a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** suministrar el medicamento “*HALURONATO DE SODIO de 4MG/1ML*”, a través de **AUDIFARMA S.A.** o de cualquier otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la prescripción del médico tratante, esto es, en la cantidad y periodicidad ordenadas el día 17 de abril de 2020, sin más dilaciones o trámites injustificados.

Ahora bien, le compete al Despacho verificar si en el caso bajo examen se acreditan los requisitos que permiten otorgar el **tratamiento integral**.

Sobre este punto, la Corte Constitucional ha señalado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con

diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente¹⁹, siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante.

Lo anterior ocurre, por una parte, porque no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad promotora de salud, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus afiliados, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución²⁰.

En el caso concreto, encuentra el Despacho que la pretensión de tratamiento integral solicitada por la accionante no está llamada a prosperar, pues ni de las pruebas obrantes en el expediente, ni de lo dicho por las partes, se advierte que exista una negación a consultas, procedimientos o medicamentos diferentes a lo ya ordenado, por lo que no es posible conceder el amparo invocado a partir de suposiciones sobre hechos futuros o con el fin de precaver hipotéticas vulneraciones a los derechos fundamentales invocados por el accionante.

Se desvinculará de la presente acción a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ** y a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.** por falta de legitimación en la causa.

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: AMPARAR el Derecho Fundamental a la Salud de la señora **MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO** identificada con la C.C. 41.315.988, por lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S**, que en el término de CINCO (5) DÍAS HÁBILES contados a partir de la notificación de esta providencia, suministre a la señora **MARÍA EUDOXIA FLOREZ DE URREGO**, el medicamento "*HIALURONATO DE SODIO* de

¹⁹ Sentencias T-702 de 2007 y T-727 de 2011.

²⁰ Sentencia T-092 de 2018.

4MG/1ML”, a través de **AUDIFARMA S.A.** o de cualquier otra IPS que se encuentre adscrita a su red de prestadores de servicios, de acuerdo con la prescripción del médico tratante, esto es, en la cantidad y periodicidad ordenadas el día 17 de abril de 2020, sin más dilaciones o trámites injustificados.

TERCERO: NEGAR la solicitud de *tratamiento integral*, conforme las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

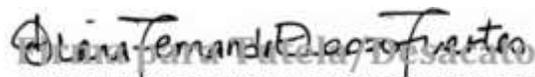
CUARTO: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ** y a la **SUBRED INTEGRADA DE SERVICIOS DE SALUD SUR OCCIDENTE E.S.E.**, por falta de legitimación en la causa por pasiva.

QUINTO: 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 decisión, contados a partir del día siguiente de su notificación.

Por motivos de salud pública, y en acatamiento de las medidas adoptadas por el Consejo Superior de la Judicatura para evitar la propagación del coronavirus Covid-19, la impugnación deberá ser remitida al email: j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co

SEXTO: En caso que la presente sentencia no sea impugnada, por Secretaría remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.


DIANA FERNANDA ERASSO FUERTES
JUEZ