

**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: 11001-41-05-008-2022-00378-00**

**ACCIONANTE: MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO**

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

**SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**

**SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**

**VINCULADA: AUDIFARMA S.A.**

**SENTENCIA**

En Bogotá D.C., a los ocho (08) días del mes de junio del año dos mil veintidós (2022), procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela impetrada por **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO**, quien pretende el amparo de los derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S., SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E. y SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD.**

**RESEÑA FÁCTICA**

Indica la accionante que el 10 de noviembre de 2021 fue hospitalizada en la Clínica del Corazón de Bucaramanga por haber sufrido un infarto agudo de miocardio sin supra desnivel del segmento ST, siendo diagnosticada con *Enfermedad coronaria multivaso, cardiomiopatía isquémica con alto riesgo quirúrgico.*

Que los días 29 de diciembre de 2021, 17 de marzo y 20 de abril de 2022 fue atendida en el Centro de Atención USS Ambulatoria Abraham Lincoln por el Dr. Luis Eduardo Cediell Tovar, en consulta externa especializada por medicina interna, quien le ha prescrito diversos medicamentos, pero algunos de ellos no le han sido entregados.

Que desde el mes de diciembre de 2021 hasta la fecha, se le informa que el medicamento *metoprolol succinato 100 Mg, 180 tabletas para 90 días*, no lo hay.

Conforme a lo anterior, solicita el amparo de los derechos fundamentales invocados, y, en consecuencia, se ordene a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** realizar la entrega inmediata del medicamento *metoprolol succinato 100 mg, 180 tabletas para 90 días*, y la *terapia antiagregante plaquetaria dual con ASA + Clopidogrel*.

## **CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA**

### **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD:**

La accionada allegó contestación el 31 de mayo de 2022, en la que manifiesta que la accionante presenta afiliación activa al Régimen Subsidiado en la EPS CAPITAL SALUD.

Que corresponde a las EPS el suministro oportuno de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y seguimiento a su afiliado, por ser las encargadas de prestar el servicio de salud.

Que en el evento de que dichos insumos no puedan ser proporcionados de manera presencial, las EPS deben establecer un mecanismo para garantizar su entrega en el lugar de residencia o trabajo, si el afiliado así lo autoriza.

Que como los medicamentos solicitados por la parte actora se encuentran dentro de la cobertura del PBS, compilado en la Resolución 2292 de 2021, es deber de la EPS autorizar su suministro y garantizar su entrega oportuna, continua y sin dilaciones.

Conforme a lo anterior, solicita ser desvinculada del presente trámite, por cuanto no es una EPS y, en consecuencia, no está dentro de sus funciones la de prestar servicios de salud, ni de suministrar los medicamentos requeridos por la actora.

### **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.:**

La accionada allegó contestación el 31 de mayo de 2022, en la que indica que la accionante se encuentra activa en el Régimen Subsidiado, en su séptima década de vida con múltiples comorbilidades, entre ellas: *Infarto Agudo de Miocardio sin elevación del ST y enfermedad Coronaria Multivaso con implante de stent*, el cual requiere suministro de los medicamentos en forma continua.

Que los medicamentos solicitados se encuentran incluidos en el PBS, por lo que de manera inmediata remitió un correo electrónico al prestador de servicios, con el fin de conocer las razones del por qué a la fecha no se ha materializado la entrega.

Que la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** no se ha pronunciado frente al requerimiento.

Que la EPS autorizó el servicio, sin embargo, es potestad exclusiva de la **IPS AUDIFARMA**, a donde se encuentra dirigido el servicio, la entrega de los medicamentos de acuerdo con su disponibilidad.

Conforme a lo anterior, solicita denegar la acción de tutela por cuanto su conducta ha sido legítima y tendiente a asegurar los derechos a la salud y la vida de la usuaria; así como vincular a la **IPS AUDIFARMA**.

#### **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.:**

La accionada allegó contestación el 02 de junio de 2022, en la que manifiesta que, al revisar su Sistema de Información Institucional, en el módulo de inventario, se evidencia entrega de los medicamentos: Clopidogrel 75 mg tableta y Metoprolol Succinato 50 mg tableta, a la paciente **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO**.

Que desde la Dirección de Servicios Complementarios se notificó a la paciente y se le hizo entrega domiciliaria de dichos medicamentos.

Que viene prestando atención continua, pertinente y de calidad a la accionante desde el mes de abril de 2021, y le han dispensado todos los servicios médicos que ha requerido conforme a las prescripciones de los médicos tratantes.

De conformidad con lo anterior, solicita denegar la acción de tutela por no haberse vulnerado el derecho fundamental, y se declare la carencia actual de objeto por hecho superado.

#### **AUDIFARMA S.A.:**

A pesar de haber sido notificada de la acción de tutela en debida forma<sup>1</sup>, la vinculada guardó silencio.

---

<sup>1</sup> Archivo pdf "010.ConstanciaNotificaciónAuto"

## CONSIDERACIONES

### PROBLEMA JURÍDICO

Con fundamento en los antecedentes expuestos, el Despacho se plantea el siguiente problema jurídico: ¿La **EPS CAPITAL SALUD**, la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**, la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** y/o la **I.P.S. AUDIFARMA S.A.**, han vulnerado los derechos fundamentales a la vida y a la salud de la señora **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO**, al no haberle suministrado el medicamento *metoprolol succinato 100 mg, 180 tabletas para 90 días* y la *terapia antiagregante plaquetaria dual con ASA + clopidogrel*, 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<sup>2</sup>. 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) 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.

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

---

<sup>2</sup> Sentencias T-134 de 2002 y T-544 de 2002.

*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*<sup>3</sup>. 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 prestación<sup>4</sup>.

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”*<sup>5</sup>. 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 médicos<sup>6</sup>.

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 servicio 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 fragmentaciones<sup>7</sup>.

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”*<sup>8</sup>, 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 integral<sup>9</sup>.

<sup>3</sup> Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015.

<sup>4</sup> Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.

<sup>5</sup> Sentencia T-460 de 2012, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014.

<sup>6</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>7</sup> Sentencia T-121 de 2015.

<sup>8</sup> Sentencia T-036 de 2017.

<sup>9</sup> Sentencia T-092 de 2018.

## **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”<sup>10</sup>.

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 usuarios<sup>11</sup>.

Por último, en la referida 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:

<sup>10</sup> Sentencia T-760 de 2008, reiterada en la Sentencia T-188 de 2013.

<sup>11</sup> Sentencia T-121 de 2015, reiterada en la Sentencia T-673 de 2017.

*“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 vida<sup>12</sup>.

#### **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO**

En reiterada jurisprudencia, la Corte Constitucional ha precisado que la acción de tutela, en principio, *“pierde su razón de ser cuando durante el trámite del proceso, la situación que genera la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales invocados es superada o finalmente produce el daño que se pretendía evitar con la solicitud de amparo”*<sup>13</sup>. En estos supuestos, la tutela no es un mecanismo judicial adecuado pues ante la ausencia de supuestos fácticos, la decisión que pudiese tomar el juez en el caso concreto para resolver la pretensión se convertiría en ineficaz<sup>14</sup>.

En efecto, si lo que el amparo constitucional busca es ordenar a una autoridad pública o un particular que actúe o deje de hacerlo, y *“previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de los derechos fundamentales”*<sup>15</sup>. En otras palabras, ya no existirían circunstancias reales que materialicen la decisión del juez de tutela.

En ese orden, la Corte Constitucional ha desarrollado la teoría de la carencia actual de objeto como una alternativa para que los pronunciamientos no se tornen inocuos, y ha

<sup>12</sup> Sentencias T-405 de 2017, T-673 de 2017 y T-069 de 2018.

<sup>13</sup> Sentencia T-970 de 2014.

<sup>14</sup> Sentencias T-588A de 2014, T-653 de 2013, T-856 de 2012, T-905 de 2011, T-622 de 2010, T-634 de 2009, T-449 de 2008, T-267 de 2008, T-167 de 2008, T-856 de 2007 y T-253 de 2004.

<sup>15</sup> Sentencia T-168 de 2008.

aclarado que el fenómeno se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado.

Con relación a la categoría de carencia actual de objeto por hecho superado, el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991 lo reglamenta en los siguientes términos: *“Si, estando en curso la tutela, se dictare resolución, administrativa o judicial, que revoque, detenga o suspenda la actuación impugnada, se declarará fundada la solicitud únicamente para efectos de indemnización y de costas, si fueren procedentes”*.

La Corte Constitucional ha interpretado la disposición precitada en el sentido de que la carencia actual de objeto por hecho superado, tiene lugar cuando desaparece la afectación al derecho fundamental invocado<sup>16</sup>. En efecto, si la acción de tutela es el mecanismo eficaz para la protección de los derechos fundamentales amenazados o vulnerados, cuando la perturbación que dio origen a la acción desaparece o es superada, el peticionario carece de interés jurídico ya que dejan de existir el sentido y objeto del amparo.

Luego, al desaparecer el hecho o los hechos que presuntamente amenazan o vulneran los derechos de un ciudadano, carece de sentido que el juez profiera órdenes que no conducen a la protección de los derechos de las personas. Así, cuando el hecho vulnerador desaparece se extingue el objeto actual del pronunciamiento, haciendo inocuo un fallo de fondo<sup>17</sup>.

En síntesis, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del actor a partir de una conducta desplegada por el transgresor. En otras palabras, la omisión o acción reprochada por el accionante, ya fue superada por parte del accionado.

Cuando se presenta ese fenómeno, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo, solo cuando estime necesario *“hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes”*<sup>18</sup>. De cualquier modo, lo que sí resulta ineludible en estos casos, es que en la sentencia se demuestre la reparación del derecho antes de la aprobación del fallo, es decir, que se demuestre el hecho superado<sup>19</sup><sup>20</sup>.

---

<sup>16</sup> Sentencias T-267 de 2008, T-576 de 2008, T-091 de 2009, T-927 de 2013, T-098 de 2016, T-378 de 2016 y T-218 de 2017.

<sup>17</sup> Sentencia T-070 de 2018.

<sup>18</sup> Sentencia T-890 de 2013.

<sup>19</sup> Sentencias SU-225 de 2013, T-856 de 2012, T-035 de 2011, T-1027 de 2010, T-170 de 2009 y T-515 de 2007.

<sup>20</sup> Sentencia T-970 de 2014.

## CASO CONCRETO

La señora **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO** presenta acción de tutela en aras de que se amparen sus derechos fundamentales a la vida y a la salud, presuntamente vulnerados por **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.**, la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** y la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD**.

Se encuentra probado con la documental obrante en el expediente que la señora **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO** está afiliada a **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** en el régimen subsidiado, que ha sido diagnosticada con *Hipertensión arterial, Insuficiencia renal, Cardiomiopatía dilatada de etiología a determinar, Cardiomiopatía isquémica, Hiperlipidemia mixta, Gastritis crónica* y que presenta antecedentes de infarto agudo de miocardio sin elevación del *st grace de 97 KK I TIMI 2* y angioplastia coronaria multivaso exitosa con implante de un *stent* medicado en arteria circunfleja, dos en descendente anterior y uno en coronaria derecho, realizada en noviembre de 2021.

Así mismo, se avizora orden médica de fecha 20 de abril de 2021<sup>21</sup>, donde el médico internista, Dr. Luis Eduardo Cediél Tovar, le prescribió los siguientes medicamentos:

MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	DURACIÓN
ACETAMINOFÉN 500 MG	TABLETA	60	30 DÍAS
ACETIL SALICÍLICO ACIDO 100 MG	TABLETA	90	90 DÍAS
ATORVASTATINA 40 MG	TABLETA	180	90 DÍAS
CLOPIDOGREL 75 MG	TABLETA	90	90 DÍAS
ENALAPRIL MALEATO 20 MG	TABLETA	180	90 DÍAS
METOPROLOL SUCCINATO 100 MG	TABLETA	90	90 DÍAS
OMEPRAZOL 20 MG	CAPSULA	90	90 DÍAS

No obstante, la accionante manifiesta que, a la fecha de presentación de la acción de tutela, no le había sido dispensado el medicamento *Metoprolol Succinato 100 Mg, 180 Tabletas Para 90 Días*, por lo que solicita se ordene a la accionada proceder con su suministro, así como la *Terapia Antiagregante plaquetaria dual con ASA + Clopidogrel*.

Adicionalmente, se avizora que en memorial del 25 de mayo de 2022 la accionante manifestó que, para ese momento, la totalidad de medicamentos que se encontraban pendientes de entregar eran: *Atorvastatina 40 mg tableta: cantidad 180 por 90 días, Clopidogrel 75 mg tableta: cantidad 90 por 90 días, Enalapril maleato 20 mg tableta: cantidad 180 por 90 días y Metroprolol succinato 100 mg: cantidad 90 por 90 días*.

<sup>21</sup> Páginas 15 a 17 del archivo pdf "001. AcciónTutela"

Al contestar la acción de tutela, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** manifestó que los medicamentos se encuentran incluidos en el PBS y autorizados, por lo que remitió un correo electrónico al prestador de servicios, con el fin de conocer las razones por las cuales no había materializado su entrega. Si bien en la contestación se hace referencia a que el servicio se encuentra dirigido a la **IPS AUDIFARMA**, lo cierto es que el correo electrónico al cual se hace mención está dirigido a la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**

La **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**, al contestar la acción de tutela, informó haber realizado la entrega domiciliaria de los medicamentos relacionados en un cuadro anexo<sup>22</sup>, en el cual se avizora que:

- El 25 de mayo de 2022 se dispensó el medicamento *Acetil Salicílico Ácido* 100 mg tableta por 30 unidades.
- El 27 de mayo de 2022 se dispensaron los medicamentos *Atorvastatina* 40 mg tableta por 120 unidades, *Clopidogrel* 75 mg tableta por 30 unidades y *Enalapril maleato* 20 mg tableta por 60 unidades.
- El 28 de mayo de 2022 se dispensó el medicamento *Metoprolol succinato* 50 mg tableta por 30 unidades.

A fin de corroborar lo anterior, el Despacho estableció comunicación telefónica con la accionante, llamada que fue atendida por la señora Lady Elizabeth Martínez, quien se identificó como familiar de la accionante y que, frente a lo indagado, manifestó ser cierto lo informado por la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**, resaltando que hacían falta algunas cantidades de los medicamentos prescritos por el médico tratante.

Pues bien, teniendo en cuenta las ordenes médicas con sello de entrega que fueron aportadas con el escrito de tutela y con el memorial del 25 de mayo de 2022, así como las pruebas allegadas por la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**, se tiene que frente a los medicamentos solicitados por la accionante y ordenados por su médico tratante el 20 de abril de 2022, se han hecho las siguientes entregas:

MEDICAMENTO	PRESENTACIÓN	CANTIDAD	DURACIÓN	ENTREGA				TOTAL	FALTAN
				ABRIL		MAYO			
				21/04/2022	25/05/2022	27/05/2022	28/05/2022		
ACETIL SALICILICO ACIDO 100 MG**	TABLETA	90	90 DÍAS	30	30			60	30
CLOPIDOGREL 75 MG**	TABLETA	90	90 DÍAS	30		30		60	30
ATORVASTATINA 40 MG	TABLETA	180	90 DÍAS	60		120		180	0
ENALAPRIL MALEATO 20 MG	TABLETA	180	90 DÍAS	60		60		120	60
METOPROLOL SUCCINATO 100 MG	TABLETA	90	90 DÍAS	P			30	30	60

\*\* Medicamentos que componen la *Terapia Antiagregante plaquetaria dual con ASA + Clopidogrel (Acetil Salicílico Ácido 100 mg + Clopidogrel 75 mg)*.

<sup>22</sup> Página 4 del archivo pdf "011. ContestaciónSubRedSur"

Como se puede observar, frente a los primeros cuatro medicamentos, la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** ha efectuado el suministro de manera mensual desde el día siguiente a la expedición de la orden médica, esto es, una primera entrega el día 21 de **abril** de 2022 y la segunda entre los días 25 y 27 del mes de **mayo** de 2022, de manera que en todos, a excepción de la *Atorvastatina 40 mg*, tan solo falta una entrega, que corresponde al mes de **junio** de 2022, para completar la duración de 90 días del tratamiento farmacológico.

Frente al deber y las pautas para el suministro de medicamentos, importa traer a colación el artículo 131 del Decreto Ley 019 de 2012, conforme al cual:

*“ARTÍCULO 131. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán la obligación de establecer un procedimiento de suministro de medicamentos cubiertos por el Plan Obligatorio de Salud a sus afiliados, a través del cual se asegure la entrega completa e inmediata de los mismos.”*

*En el evento excepcional en que esta entrega no pueda hacerse completa en el momento que se reclamen los medicamentos, las EPS deberán disponer del mecanismo para que en un lapso no mayor a 48 horas se coordine y garantice su entrega en el lugar de residencia o trabajo si el afiliado así lo autoriza.*

*Lo dispuesto en este artículo se aplicará progresivamente de acuerdo con la reglamentación que expida el Ministerio de Salud y Protección Social, dentro de los seis (6) meses siguientes a la entrada en vigencia del presente decreto, iniciando por los pacientes que deban consumir medicamentos permanentemente.”*

La anterior disposición normativa debe leerse en concordancia con el numeral 2 del artículo 10 de la Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012, expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social, el cual prevé:

*“Artículo 10. Las autorizaciones de servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud tendrán una vigencia no menor de dos (2) meses, contado a partir de su fecha de emisión. Para los casos que se mencionen a continuación se establecen las siguientes reglas:*

*(...)*

*2. Para pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico, las entidades responsables de pago garantizarán la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes.”*

Conforme a lo anterior, resulta claro que ni la EPS ni la IPS han desconocido las normas citadas, toda vez que (i) debido a la naturaleza de las patologías de la accionante, la prescripción de todos los medicamentos por parte del médico tratante se ha hecho por un periodo de 90 días; y (ii) si bien no están permitidos los suministros de medicamentos inferiores a un mes, nada obsta para que la entrega se realice de manera fraccionada justo con esa periodicidad, es decir, de manera mensual, siempre y cuando se provea la totalidad de la cantidad de las medicinas prescritas por el médico tratante.

En ese orden, en el presente asunto, la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** acredita estar dispensando a la accionante los medicamentos en esa modalidad (mensual), habiendo entregado en cada uno de los meses transcurridos (abril y mayo) la cantidad que corresponde a 30 días, siendo viable el suministro en esa proporción hasta completar el total de la duración registrada por el médico tratante, que es de 90 días.

Ahora, en lo que respecta al medicamento *Metoprolol succinato 50 mg*, se constata que al momento de la presentación de la acción de tutela no había sido dispensado a la accionante, empero, la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** probó haber efectuado la entrega en cantidad de 30 tabletas (correspondiente a un mes) el día 28 de mayo de 2022, modalidad de suministro que, como ya se dijo, se encuentra conforme a derecho.

En tal sentido, como a la fecha de presentación de la acción de tutela no se había realizado la entrega de la segunda mensualidad de los medicamentos *Acetil Salicílico Ácido 100 mg*, *Clopidogrel 75 mg*, *Atorvastatina 40 mg* y *Enalapril Maleato 20 mg*, ni de la primera mensualidad del medicamento *Metoprolol Succinato 50 mg*, pero su suministro ya fue comprobado en el curso de la acción de tutela, la situación fáctica sobre la cual se podría pronunciar el Despacho ha desaparecido, como quiera que el hecho alegado como vulnerador de los derechos fundamentales fue superado y la pretensión de la accionante se encuentra satisfecha.

En ese orden, es claro que el objeto de la acción de tutela pierde su razón de ser, su eficacia e inmediatez y, por ende, su justificación constitucional, por lo que habrá de declararse la carencia actual de objeto por **hecho superado**.

Sin perjuicio de lo anterior, **CAPITAL SALUD E.P.S.-S** y la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.** deberán tener en cuenta que, si bien les es permitido entregar las dosis restantes de los medicamentos de manera mensual, deben asegurar que se provea de manera completa la cantidad total de los medicamentos prescritos por el médico tratante en la orden del 20 de abril de 2022, esto es, hasta que se abarquen los 90 días del tratamiento farmacológico.

Finalmente, se desvinculará a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** y a **AUDIFARMA S.A.**, 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: DECLARAR** la carencia actual de objeto por **HECHO SUPERADO** en la acción de tutela de **MARTHA BEATRIZ OROZCO MALDONADO** en contra de **CAPITAL SALUD E.P.S.-S.** y de la **SUBRED INTEGRADA DE SALUD SUR E.S.E.**, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

**SEGUNDO: DESVINCULAR** a la **SECRETARÍA DISTRITAL DE SALUD** y a **AUDIFARMA S.A.**, por falta de legitimación en la causa.

**TERCERO:** 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.

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](mailto:j08lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co)

**CUARTO:** 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