



JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN
Medellín, tres (03) de noviembre de dos mil veintiuno (2021)

PROCESO	Acción de Tutela
ACCIONANTE	LUZ OMAIRA FLÓREZ MIRA en favor de su hija LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ
ACCIONADO	EPS SURA E INVIMA
PROCEDENCIA	Reparto
RADICADO	Nº 05001 40 03 014 2021 01140 00
INSTANCIA	Primera
TEMAS Y SUBTEMAS	derechos a la vida, la salud y la dignidad humana concede tutela
DECISIÓN	Concede Tutela
AUTO No	270

Procede el Despacho a emitir fallo dentro de la ACCION DE TUTELA, que promovió, la señora **LUZ OMAIRA FLÓREZ MIRA** en favor de su hija **LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ** con contra de **EPS SURA E INVIMA**, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud y la dignidad humana.

I. ANTECEDENTES

1.1 Supuestos facticos. - Manifiesta la accionante que su hija esta diagnosticada con hidradenitis supurativa, a quien le realizaron cirugía de la ingle, por lo cual se le ordenó tratamiento biológico, con ADALIMUMAB, por lo cual solicita se le autorice dicho medicamento.

1.2 Tramite. - Admitida la solicitud de tutela el 26 de octubre hogaño, se vincula a ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, HELPHARMA y no se decretó la medida provisional.

1.2.1 El INVIMA manifestó que, una vez revisada la base de datos que contienen la información de registros sanitarios, la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos- Grupo de Registros Sanitarios, evidenció que para los medicamentos con principio activo

ADALIMUMAB existen CINCO (5) registros sanitarios en estado VIGENTE Y EN TRAMITE DE RENOVACIÓN “(...)

ADALIMUMAB

EXP.	PRODUCTO	PRINCIPIO ACTIVO	CANTIDAD/ UNIDAD	REGISTRO SANITARIO	ESTADO REGISTRO
19939766	HUMIRA TM	ADALIMUMAB	40 MG	INVIMA 2014M-0002933-R1	EN TRAMITE DE RENOVACION
20175556	HYRIMOZ® 40MG	ADALIMUMAB	40 MG	INVIMA 2021MB-0000036	VIGENTE
20108951	HUMIRA® AC	ADALIMUMAB	100 MG	INVIMA 2018M-0017982	VIGENTE
20149227	AMGEVITA®	ADALIMUMAB	50 MG	INVIMA 2019MBT-0019167	VIGENTE
20177223	IDACIO	ADALIMUMAB (CANTIDAD NOMINAL POR JERINGA 40MG EN 0,8ML)	50 MG	INVIMA 2021MBT-0000034	VIGENTE

Es necesario precisar que los medicamentos cuyo registro sanitario se encuentra en trámite de renovación pueden seguir siendo fabricados, importados y comercializados; es decir la vigencia del registro se prorroga hasta que este Instituto tome una decisión de fondo sobre el trámite de renovación. Esto en virtud de las facultades que otorga el artículo 35 del Decreto Ley 019 de 2012.

(...)

”Por lo anteriormente expuesto, se hace necesario precisar que la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos-Grupo Sala Especializada de la Comisión Revisora, señala que el medicamento ADALIMUMAB, SI se encuentra aprobado para pacientes que cursan con patología HIDRADENITIS SUPURATIVA SEVERA, como es el caso de la menor LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ en el cual emiten concepto de acuerdo con los antecedentes aportados:“(...

Conclusión: Verificada la información aportada en el objeto de su consulta con las bases de datos que reposan en el Invima, es preciso manifestar que la indicación del producto ADALIMUMAB si se encuentra aprobado para la patología referida por la accionante, teniendo en cuenta que se describe Hidradenitis supurativa severa, de conformidad con la historia clínica adjunta descrita por el médico tratante.

1.2.2 El Apoderado de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud- ADRES informa que a partir del día primero (01) de agosto del 2017, entró en operación la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud — ADRES como una entidad adscrita al Ministerio de Salud y Protección Social, con personería jurídica, autonomía administrativa y financiera y patrimonio independiente, encargada de administrar los recursos que hacen parte del Fondo de Solidaridad y Garantía - FOSYGA, del Fondo de Salvamento y Garantías para el Sector Salud - FONSAET, los que financien el aseguramiento en salud, los copagos por concepto de prestaciones no incluidas en el plan de beneficios del Régimen Contributivo, los recursos que se recauden como consecuencia de las gestiones que realiza la Unidad Administrativa Especial de Gestión Pensional y Contribuciones Parafiscales de la Protección Social (UGPP).

En consecuencia, a partir de la entrada en operación de la ADRES, y según lo dispuesto en el artículo 66 de la Ley 1753 de 2015, debe entenderse suprimido el Fondo de Solidaridad y Garantía — FOSYGA, y con este la Dirección de Administración de Fondos de la Protección Social -DAFPS del Ministerio de Salud y Protección Social tal como señala el artículo 5 del Decreto 1432 de 2016 modificado por el artículo 1 del Decreto 547 de 2017 y que cualquier referencia hecha a dicho Fondo, a las subcuentas que lo conforman o a la referida Dirección, se entenderán a nombre de la nueva entidad quien hará sus veces, tal como lo prevé el artículo 31 del decreto 1429 de 2016.

Dentro del expediente sanitario, se puede verificar el registro sanitario, las observaciones, indicaciones y contraindicaciones de cada registro del medicamento. Así las cosas, con la anterior información, le corresponderá determinar al H. Despacho si con la información suministrada y el concepto del médico tratante, se debe o no suministrar el medicamento que requiere la accionante y determinar si hubo o no un actuar negligente de la EPS

Finalmente, se considera pertinente vincular al INVIMA a la presente acción por tener incidencia en el presente asunto y para que brinde una información más detallada, con relación al medicamento solicitado por el accionante.

1.2.3 La EPS SURA manifestó que, El accionante LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ se encuentra afiliado al Plan de Beneficios de Salud (PBS) de EPS SURA en calidad de BENEFICIARIO, y TIENE DERECHO A COBERTURA INTEGRAL.

Se le indica al despacho que EPS SURA ha garantizado las atenciones en salud requeridas y solicitadas por sus especialistas tratantes en cada valoración médica. A la fecha el accionante no tiene solicitudes médicas pendientes por autorizar por parte de EPS SURA.

Señor Juez, el medicamento ADALIMUMAB NO PBS no se encuentra consagrado en el Plan de Beneficios en Salud. Por tal motivo el profesional de la salud tratante del usuario realizó la solicitud de autorización de este, a través de la plataforma virtual MIPRES (única vía habilitada por el Ministerio de Salud para la prescripción de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios), solicitud que fue ingresada mediante acta número 20211008152030719838 la cual fue evaluada por los profesionales y no fue aprobada justificando que: Medicamento sin Indicación Invima para paciente de 16 años con hidradenitis supurativa con Hurley IIC (severo).

En este punto es importante precisar que, el medicamento se encuentra indicado por el INVIMA para: adultos: ARTRITIS REUMATOIDE: INDICADO PARA REDUCIR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS E INHIBIR LA PROGRESIÓN DEL DAÑO ESTRUCTURAL EN PACIENTES ADULTOS CON ARTRITIS REUMATOIDE MODERADA A SEVERAMENTE ACTIVA QUE NO HAN RESPONDIDO SATISFACTORIAMENTE A UNO O MÁS FÁRMACOS ANTIRREUMÁTICOS MODIFICADORES DE ENFERMEDAD (FARMES). PUEDE EMPLEARSE SOLO O EN COMBINACIÓN CON METOTREXATO U OTROS AGENTES FARMES. ARTRITIS TEMPRANA. ESPONDILITIS ANQUILOSANTE: HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA REDUCIR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS EN PACIENTES CON ESPONDILITIS ANQUILOSANTE ACTIVA ESPONDILOARTRITIS AXIAL NO RADIOGRÁFICA (ESPONDILOARTRITIS AXIAL SIN EVIDENCIA RADIOGRÁFICA DE EA) HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA REDUCIR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS EN PACIENTES CON ESPONDILOARTRITIS AXIAL ACTIVA, NO RADIOGRÁFICA, QUIENES HAN TENIDO UNA RESPUESTA INADECUADA, SON INTOLERANTES O TIENEN CONTRAINDICACIÓN PARA RECIBIR AINES. PSORIASIS: TRATAMIENTO DE LA PSORIASIS EN PLACA CRÓNICA MODERADA A SEVERA. ARTRITIS PSORIÁSICA: INHIBICIÓN DE LA PROGRESIÓN DEL DAÑO ESTRUCTURAL Y MEJORA EN LA FUNCIÓN FÍSICA EN PACIENTES CON ARTRITIS PSORIÁSICA. ENFERMEDAD DE CROHN: EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN QUE NO HAN RESPONDIDO A LA TERAPIA CONVENCIONAL O HAN PERDIDO RESPUESTA O SON INTOLERANTES AL INFlixIMAB. HUMIRA®AC HA DEMOSTRADO CURACIÓN DE LA MUCOSA Y CIERRE DE LA FÍSTULA EN FORMA COMPLETA EN PACIENTES CON ENFERMEDAD DE CROHN

MODERADA A SEVERA ILEOCOLONICA. HUMIRA®AC INDUCE Y MANTIENE LA RESPUESTA CLÍNICA A LARGO PLAZO Y LA REMISIÓN EN PACIENTES CON LA ENFERMEDAD DE CROHN MODERADA A SEVERA, HUMIRA®AC REDUCE EL RIESGO DE RE-HOSPITALIZACIÓN Y CIRUGÍA RELACIONADA CON LA ENFERMEDAD DE CROHN. COLITIS ULCERATIVA: HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE COLITIS ULCERATIVA ACTIVA, DE MODERADA A SEVERA, EN PACIENTES QUE HAN TENIDO UNA RESPUESTA INADECUADA A LA TERAPIA CONVENCIONAL, INCLUYENDO CORTICOSTEROIDES Y 6-MERCAPTOPURINA (6-MP) O AZATIOPRINA (AZA), O QUIENES SON INTOLERANTES A ESAS TERAPIAS O TIENEN CONTRAINDICACIONES MÉDICAS PARA DICHAS TERAPIAS. PEDIATRÍA: ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL: ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL POLIARTICULAR: HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA REDUCIR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS DE LA ARTRITIS IDIOPÁTICA JUVENIL POLIARTICULAR (PJIA, POR SUS SIGLAS EN INGLÉS) ACTIVA, DE MODERADA A SEVERA, EN PACIENTES DE 2 AÑOS DE EDAD Y MAYORES. HUMIRA®AC PUEDE USARSE SOLO O EN COMBINACIÓN CON METOTREXATO. ARTRITIS RELACIONADA CON ENTESITIS: HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA EL TRATAMIENTO DE ARTRITIS RELACIONADA CON ENTESITIS, EN PACIENTES DE 6 AÑOS DE EDAD Y MAYORES, QUE HAN TENIDO UNA RESPUESTA INADECUADA, O QUE SON INTOLERANTES A LA TERAPIA CONVENCIONAL. ENFERMEDAD DE CROHN EN PEDIATRÍA: HUMIRA®AC ESTÁ INDICADO PARA REDUCIR LOS SIGNOS Y SÍNTOMAS E INDUCIR Y MANTENER LA REMISIÓN CLÍNICA EN PACIENTES PEDIÁTRICOS, DE 6 AÑOS DE EDAD Y MAYORES, CON ENFERMEDAD DE CROHN ACTIVA DE MODERADA A SEVERA QUE HAN TENIDO UNA RESPUESTA INADECUADA A LA TERAPIA CONVENCIONAL. PSORIASIS EN PLACA EN PEDIATRÍA.

Razón por la cual no era procedente su autorización puesto que como se indicó anteriormente, no tiene aprobación del INVIMA para su utilización en la patología del usuario, por lo tanto, no hay evidencia de la seguridad de su manejo en este caso.

1.2.3 HELPHARMA procedió a remitir concepto de ****STAFF CLIPSO NO PRESENCIAL****Iniciar Dapsona y HUMIRA, vacunación para hepatitis A, B, Neumococo, influenza, fiebre amarilla No requiere tto para tb latente tiene ppd 0mm.

Paciente con síndrome de down e hidradenitis supurativa, recae luego de cirugía, importante el control de la inflamación antes de nueva intervención quirúrgica. se presentará en staff. posible candidata a dapsona vs terapia biológica adalimuab. la cirugía

puede tener resultados más satisfactorios una vez se instaure el tratamiento que ayude a controlar la inflamación.

II. CONSIDERACIONES

2.1. Competencia. - Esta agencia judicial es competente para conocer y fallar de acuerdo con lo preceptuado en los artículos 86 de la Constitución Nacional, art. 37 del Decreto 2591 de 1991 y el inciso 2º, numeral 1º del artículo 1º del Decreto 1382 de 2000.

2.2. Problema jurídico. - Corresponde determinar si la entidad de salud accionada está vulnerando a LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ los derechos fundamentales invocados al negarse a suministrar el medicamento indicado por su médico tratante, bajo el argumento de que el mismo no cuenta con la aprobación del INVIMA para el tratamiento de la patología que padece.

2.3. Marco Normativo aplicable. - Constitución Política: Arts. 1, 2, 11, 48, 49, 86, 228, 230. Decreto 2591 de 1991: Arts. 1, 5, 10, 23, 27, 29, 42. Decreto 306 de 1992: Arts. 4 y 6. Decreto 1382 de 2000.

2.4. De la acción de tutela - La acción de tutela conforme al artículo 86 de la Carta Política de 1991, es un mecanismo de protección de carácter residual y subsidiario que puede ser utilizado ante la vulneración o amenaza de derechos fundamentales, cuando no exista otro medio idóneo para la protección de los derechos invocados, o cuando existiendo otro medio de defensa judicial, se requiera acudir al amparo constitucional como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (artículo 8 del Decreto 2591 de 1991).

La naturaleza subsidiaria y excepcional de la acción de tutela, permite reconocer la validez de los medios y recursos ordinarios de protección judicial, como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. De manera que, al existir estos mecanismos, los ciudadanos se encuentran obligados a acudir de manera preferente a ellos, cuando son conducentes para conferir una eficaz protección constitucional. De allí que quien alega la afectación de sus derechos debe agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto, exigencia ésta que se funda en el principio de subsidiariedad de la tutela descrita, que pretende asegurar que una acción tan

expedita no sea considerada en sí misma una instancia más en el trámite jurisdiccional, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador, y menos aún, un camino excepcional para solucionar errores u omisiones de las partes.

2.5. Sobre el Derecho a la vida digna y la seguridad social y la salud. La Corte Constitucional ha reiterado, que la tutela no solo procede para proteger el derecho a la vida reducida a su simple existencia biológica, sino que esta debe entenderse dentro de una dimensión más amplia, que comprenda una vida digna, Lo anterior por cuanto se ha estimado que el derecho a la vida en sí mismo considerado, no es un concepto restrictivo que se limita a la idea reducida de peligro de muerte, sino que se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando estas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna.

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de --- Carta Política establecen la seguridad social, por un lado, como un derecho irrenunciable, y, por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución.

La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social.

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende su mínimo vital y su dignidad como persona".

El artículo 49 de la Carta Política consagra la salud como un valor con doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho constitucional y, por otro, en un servicio público

de carácter esencial. De esta forma, establece la obligación a cargo del Estado de garantizar a todas las personas la atención que requieran, así como la potestad que tienen las personas de exigir el acceso a los programas de promoción, protección y recuperación.

A partir de dicha disposición, la Corte Constitucional ha reconocido, en reiterada jurisprudencia, que el derecho a la salud es fundamental y "comprende toda una gama de facilidades, bienes y servicios que hacen posible, de acuerdo al mandato contenido en diversos instrumentos internacionales, el imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud".

De este modo, la Corte Constitucional ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos "indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad". De forma que se "garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuales depende"

2.6 La protección especial de la niñez y la promoción del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional reforzada sentencia T 468 de 2018

La familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional.

De conformidad con nuestra Carta Política los derechos de los niños prevalecen sobre los de los demás (Art. 44, par. 3º, Superior), contenido normativo que incluye a los niños y niñas en un lugar primordial en el que deben ser especialmente protegidos, dada su particular vulnerabilidad al ser sujetos que empiezan la vida, que se encuentran en situación de indefensión y que requieren de especial atención por parte de la familia, la sociedad y el Estado y sin cuya asistencia no podrían alcanzar el pleno y armonioso desarrollo de su personalidad. En este sentido, el actual Código de la Infancia y la Adolescencia señala que se debe "garantizar a los niños, a las niñas y a los adolescentes su pleno y armonioso desarrollo para que crezcan en el seno de la familia y de la

comunidad, en un ambiente de felicidad, amor y comprensión” donde “prevalecerá el reconocimiento a la igualdad y la dignidad humana, sin discriminación alguna”. En ese orden, el principio del interés superior del niño, es un criterio “orientador de la interpretación y aplicación de las normas de protección de la infancia que hacen parte del bloque de constitucionalidad y del Código de la Infancia y la Adolescencia”, además de ser un desarrollo de los presupuestos del Estado Social de Derecho y del principio de solidaridad.

Por su parte, la jurisprudencia de esta Corte, al interpretar tales mandatos, ha reconocido que los niños tienen el status de sujetos de protección constitucional reforzada, condición que se hace manifiesta -entre otros efectos- en el carácter superior y prevaleciente de sus derechos e intereses, cuya satisfacción debe constituir el objetivo primario de toda actuación que les concierna. En este sentido, se han establecido unos criterios jurídicos relevantes a la hora de determinar el interés superior de los niños, en caso de que sus derechos o intereses se encuentren en conflicto con los de sus padres u otras personas que de alguna manera se vean involucradas. Reglas que fueron sintetizadas por la Sentencia T-044 de 2014, como se detalla a continuación:

- a. “Deber de garantizar el desarrollo integral del niño o la niña;
- b. Deber de garantizar las condiciones necesarias para el ejercicio pleno de los derechos del niño o la niña;
- c. Deber de proteger al niño o niña de riesgos prohibidos;
- d. Deber de equilibrar los derechos de los niños y los derechos de sus familiares, teniendo en cuenta que si se altera dicho equilibrio, debe adoptarse la decisión que mejor satisfaga los derechos de los niños;
- e. Deber de garantizar un ambiente familiar apto para el desarrollo del niño o la niña;
y
- f. Deber de justificar con razones de peso, la intervención del Estado en las relaciones materno/paternos filiales.

g. Deber de evitar cambios desfavorables en las condiciones de las o los niños involucrados.”

En conclusión, los niños, niñas y adolescentes no sólo son sujetos de derechos, sino que sus intereses prevalecen en el ordenamiento jurídico. Así, siempre que se protejan las prerrogativas a su favor, tanto las disposiciones nacionales como las internacionales, deben ser tenidas en cuenta en su integridad, eludiendo la hermenéutica descontextualizada de las normas aisladamente consideradas. Lo que significa que tan solo “cuando las decisiones del estado están siendo acompañadas de principios” es cuando, “el derecho está justificado y se estaría actuando con integridad””

2.7. El concepto científico del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere un servicio de salud – Reiteración de Jurisprudencia

En múltiples ocasiones, diferentes Salas de Revisión de esta Corporación han 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.⁹ 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 salud’, ¹⁰ 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.¹¹

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.

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.

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.¹² Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular 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, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

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, 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.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa con-traria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida, por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos

en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante”.

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito por el médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y la integridad personal del paciente.

2.8 El caso en estudio y solución al problema jurídico planteado. - Analizada la documentación aportada por la accionante, se tiene **LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ** es paciente con diagnóstico de HIDRADENITIS SUPURATIVA SEVERA recurrente por lo cual su médico le prescribió ADALIMUMAB.

La EPS SURA indicó que, no era procedente su autorización puesto que como se indicó anteriormente, no tiene aprobación del INVIMA para su utilización en la patología del usuario, por lo tanto, no hay evidencia de la seguridad de su manejo en este caso.

Por su parte, el INVIMA indicó que; Verificada la información aportada en el objeto de su consulta con las bases de datos que reposan en el Invima, es preciso manifestar que la indicación del producto ADALIMUMAB si se encuentra aprobado para la patología referida por la accionante, teniendo en cuenta que se describe Hidradenitis supurativa severa, de conformidad con la historia clínica adjunta descrita por el médico tratante.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sido clara en exponer que, en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, y que, excepcionalmente, en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a servinulante para las entidades prestadoras del servicio de salud. En tal sentido, ha sostenido que “(...) para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado”¹. Adicionalmente, la jurisprudencia constitucional

ha tenido la oportunidad de puntualizarlos parámetros optativos que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario: (i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.(ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS.(iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados.

En este punto, es importante destacar la obligación de las Entidades Promotoras de Salud de garantizar una prestación del servicio de calidad que permita la recuperación y rehabilitación efectiva de las personas que acudan a sus centros de servicio solicitando atención médica, y la demora en esta constituye una amenaza a sus derechos constitucionales a la dignidad humana, la vida, la salud, y la seguridad social, en igual sentido que la familia, la sociedad y el Estado están obligados a asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos, siempre orientados por el criterio primordial de la prevalencia del interés superior de los niños, niñas y adolescentes, como sujetos de protección constitucional.

En efecto según la jurisprudencia la E.P.S. puede cambiar la presentación del medicamento que suministra a un usuario, cuando el médico tratante, por las condiciones particulares del paciente, considera que puede o debe hacerlo (criterios de eficacia y comodidad) y que este cuenta con las licencias del INVIMA (criterio de calidad y seguridad), decisión que debe comunicarle la paciente.

Por lo anterior se otorgará el amparo deprecado y en consecuencia se ordenará a EPS SURA que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y entregue **ADALIMUMAB** prescritas el médico tratante, que requiere el menor **LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ**.

Finalmente, por ser la E.P.S. SURA la entidad promotora de salud a la cual se encuentra afiliada la accionante en salud y ser la encargada directamente de la prestación de los servicios de salud a través de su red de instituciones prestadoras del servicio con la cuales

tiene convenio, no se emitirá pronunciamiento alguno contra la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INVIMA y HELPHARMA.

En mérito de lo dicho, **EL JUZGADO CATORCE CIVIL MUNICIPAL DE ORALIDAD DE MEDELLÍN**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por mandato constitucional,

III. FALLA:

PRIMERO: Conceder el amparo constitucional invocado al interior de esta Acción promovida por la señora **LUZ OMAIRA FLÓREZ MIRA** en favor de su hija **LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ**, en contra de la **E.P.S. SURA**, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: En consecuencia, se ordena a E.P.S. SURA que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta Sentencia, autorice y entregue **ADALIMUMAB** prescritas el médico tratante, que requiere **LAURA VÁSQUEZ FLÓREZ**.

TERCERO: No se emitirá pronunciamiento alguno contra de la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES, INVIMA y HELPHARMA, por las razones expuestas.

CUARTO: Notifíquese a las partes de manera personal o, en subsidio, vía fax o por el medio más expedito, a más tardar, al día siguiente de la fecha en que se profiere esta decisión

QUINTA: Esta decisión puede ser impugnada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación, remítase, al día siguiente, a La Corte Constitucional para su eventual revisión. Remisión que se adelantará una vez se levanta la suspensión eventual por la referida Corte.

NOTIFÍQUESE.

JHON FREDY CARDONA ACEVEDO
Juez

MCH

Firmado Por:

Jhon Fredy Cardona Acevedo

Juez

Juzgado Municipal

Civil 014

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: **772c4f3560d54571c6fda12b940d0fc4a3d89679e630680cfe00c60eb82d059c**

Documento generado en 03/11/2021 01:40:07 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL: <https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>