

República de Colombia



**Rama Judicial
Distrito Judicial del Caquetá
Juzgado Primero Penal Municipal
Florencia**

ACCIÓN DE TUTELA

REFERENCIA: 1800140040012021-00018

ACCIONANTE: MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA

ACCIONADO: ASMETSALUD EPS

SENTENCIA DE TUTELA No.18

Florencia Caquetá, Dieciocho (18) de febrero de dos mil veintiuno (2021).

OBJETO A DECIDIR

Procede este Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA, contra ASMETSALUD EPS, por la presunta violación a los derechos fundamentales a la vida, salud y seguridad social.

I. HECHOS

En apoyo de sus pretensiones, se exponen en síntesis los hechos que motivaron la interposición de la acción y se encuentran consignados en el escrito de tutela, así:

1 La señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA identificada con CC N° 25.651.097 de 84 años de edad, paciente con diagnóstico HIPERTENSION ESENCIAL (Primaria), FIBRILACION AURICULAR CRONICA, HIPOTIROIDISMO NO ESPECIFICADO Y SECUELA DE INFARTO CEREBRAL se encuentra afiliada a la EPS ASMET SALUD EPS.

2. El médico tratante le ordeno los medicamentos RIBOROXABAN 20 mg y TRASODONA 50 mg de por vida conforme obra en la fórmula médica, indica que la EPS no ha suministrado dichos medicamentos vulnerándose el derecho a la salud de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA.

PRETENSIONES

La accionante centra su pretensión en los siguientes aspectos:

Aduce que se debe ordenar a ASMET SALUD EPS que en plazo máximo de 48 horas se entregue los medicamentos RIBOROXABAN 20 mg y TRASODONA 50 mg de por vida, a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA identificada con CC N° 25.651.097 y que dicha entrega

se realice en el municipio de Paujil Caquetá debido a que no cuenta con recursos para viajar a Florencia a reclamar los medicamentos.

ELEMENTOS DE JUICIO:

1. Copia de cédula de MELIDA PEÑA MESTIZO
2. Copia de la cedula de la señora Paulina Mestizo de Peña
3. Copia de la Formula Médica
4. Copia de la Historia Clínica de El Paujil E.S.E SOR DE TERESA ADELE
5. Copia del Reporte de Notas de Evolución del E.S.E HOSPITAL MARIA INMACULADA

II. TRAMITE PROCESAL

La acción de tutela fue sometida a reparto y le correspondió a este despacho quien por Auto Interlocutorio No.34 del 11 de febrero de 2021 la admitió requiriendo a ASMETSALUD EPS vinculando a la Secretaria De Salud Departamental Del Caquetá, ADRES, para que expusieran las razones que estimara necesarias con relación a los hechos y pretensiones planteados, concediéndole el término de dos (2) días. Y niega la medida provisional deprecada por la actora.

III. RESPUESTAS DE LAS ENTIDADES

➤ ADRES

Solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional. Igualmente, se solicita NEGAR LA FACULTAD DE RECOBRO, toda vez que esta se tornó inexistente ante la expedición de las Resoluciones 205 y 206 de 2020, por consiguiente, la ADRES ya GIRÓ a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, además cuenta con los recursos de la Unidad de Pago por Capitación para suministrar los servicios que requiere la parte actora.

Por último, se solicita al Despacho MODULAR las decisiones que se profieran en caso de acceder al amparo solicitado, en el sentido de no comprometer la estabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud con las cargas que se impongan a las entidades a las que se compruebe la vulneración de los derechos fundamentales invocados, por cuanto existen servicios y tecnologías que escapan al ámbito de la salud, y no deben ser sufragadas con los recursos destinados a la prestación del mencionado servicio público.

➤ ASMETSALUD EPS

Indica que el medicamento TRAZODONA no puede ser suministrado debido a que una vez consultado en el registro INVIMA Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Autoridad Reguladora Nacional, se evidencia que para el diagnóstico que presenta la señora este MEDICAMENTO NO CUENTA CON REGISTRO INVIMA.

Para el caso de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA el médico tratante lo ordena con diagnóstico CIE10 – I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL, I482 FIBRILACIÓN AURICULAR CRONICA, totalmente diferente al aprobado por el INVIMA

Por lo antes expuesto, la EPS NO puede suministrar un medicamento el cual no está habilitado por INVIMA ya que dicha entidad es la que regula y define a que personas se le puede suministrar los medicamentos.

Para dar solución y seguir con el tratamiento es deber del Galeno tratante ordenar un medicamento que este habilitado por INVIMA y pueda suministrar a la señora y en el evento que este sea el único medicamento que le sirve al usuario el médico deberá enviar una evidencia científica y solicitar que sea incorporado dicho medicamento para el suministro por el diagnóstico al cual lo está ordenando.

Y frente al medicamento Ribaroxaban, este si será suministrado al momento que llegue la cantidad solicitada al municipio de residencia de la señora PAULINA MESTIZO

Por lo anterior la EPS solicita que se desvincule a ASMET SALUD EPS del trámite de la acción de tutela en virtud de que no ha existido violación a derecho fundamental alguno de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA conforme a lo establecido en el presente escrito. Y en el evento de tutelar los derechos de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA se ordene el recobro a favor de ASMETSALUD EPS y con cargo a ADRES o el reintegro de la totalidad del valor asumido por parte de la EPS en cumplimiento de la orden judicial.

➤ SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA

Referente a las pretensiones del accionante, es competencia de ASMET SALUD EPS, teniendo en cuenta que está a su cargo la prestación directa de los servicios, medicamentos, procedimientos e insumos estén o no incluidos en el Plan de beneficios, garantizando la disponibilidad de recursos administrativos, financieros y operativos para garantizar la prestación del servicio, garantizando los traslados que necesitare cuando el servicio sea prestado fuera del lugar de residencia. Es de aclarar que los Servicios y Tecnologías no financiadas con cargo a los recursos de la UPC es decir los que no se encuentran incluidos en el Plan de beneficios, son financiados por la EPS con cargo al techo o presupuesto máximo transferido por la Administradora de los Recursos del Sistema General del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES. Sin embargo, esta entidad no se pronunciará de manera más precisa a dicho petitum, por cuanto NO son de nuestra competencia y es la EPS la que fundamentará si hay lugar o no a las mismas y si cumple los requisitos establecidos para su dispensación.

COMPETENCIA

El Despacho advierte que cuenta con competencia legal para determinar en derecho frente al presente asunto (Art. 37 del Decreto 2591 y numeral 1º, inciso 3º del Decreto 1382 de 2000 y Artículo 2.2.3.1.2.1. del Decreto 1069 de 2015 modificado por el artículo 1 del Decreto 1983 de 2017).

PROBLEMA JURÍDICO A RESOLVER

Debe establecer este Despacho si ASMETSALUD EPS, está vulnerando el derecho a la salud, a la vida, y a la seguridad social invocado por MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA cuya vulneración atribuye a la entidad ASMETSALUD EPS, por no autorizar ni suministrar a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA los medicamentos RIVAROXABAN 20 mg y TRAZODONA 50 mg, aduciendo la EPS ASMETSALUD que frente al medicamento TRAZODONA 50 MG, NO puede suministrarlo

porque no está habilitado por INVIMA para los diagnósticos que aquejan a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA.

EXAMEN DE PROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR ACTIVA

El inciso primero del artículo 86 de la Constitución establece que *“toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública”*

En concordancia con la anterior disposición, el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, sostiene que se encuentran legitimados en la causa por activa: (i) la persona directamente afectada; (ii) el representante legal; (iii) el apoderado judicial; (iv) el agente oficioso; (v) el defensor del pueblo; o (vi) los personeros municipales. Así pues, la acción de tutela permite que exista una mayor flexibilidad en su interposición, ya que contempla la posibilidad de que sea presentada por diferentes actores.

MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA, razón por la cual, se encuentra legitimado para promover la acción de tutela (C.P. art. 86º, Decreto 2591/91 art. 1º y art. 10º).

➤ LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA

La legitimación por pasiva en sede de tutela se refiere a la aptitud legal que tiene la persona contra la que se dirige la acción de tutela y quien está llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, cuando ésta resulte demostrada. Según el artículo 86 de la Constitución Política y el artículo 1º del Decreto 2591 de 1991, la acción de tutela procede contra cualquier autoridad pública y, excepcionalmente, contra particulares (artículo 42 del Decreto 2591 de 1991).

En el caso sub examine, la acción de tutela se presentó por la presunta violación al derecho a la vida, salud, seguridad social y derecho de petición por parte de ASMETSALUD EPS; en tal virtud, como la tutela se dirige contra una autoridad pública, está acreditado en este asunto la legitimación por pasiva, además se vinculó a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en salud ADRES y a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETA a la presente acción.

DECISIÓN DE INSTANCIA

El Artículo 86 de la Constitución Política consagró la figura novísima de la acción de tutela, la que fue reglamentada por el Decreto 2591 del 19 de noviembre de 1991, como mecanismo expedito del cual pueden hacer uso los ciudadanos para la efectiva protección de los derechos fundamentales, cuando éstos han sido conculcados o violados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, siempre que no exista otro medio de defensa o éstos no sean idóneos para lograr su amparo.

Se desprende de lo anterior que dicho instrumento judicial tiene carácter subsidiario y excepcional, de manera que él solamente podrá ser ejercido cuando quien lo impetra no tenga a su disposición otro medio de defensa y, en el evento en que este exista, sea necesario decretar el amparo en forma transitoria para evitar que se produzca un perjuicio irremediable, el cual debe estar debidamente acreditado en el proceso.

La acción de tutela es, como lo ha reiterado la Corte Constitucional, un procedimiento judicial específico, autónomo, directo y sumario, que en ningún caso puede sustituir los procesos judiciales que establece la ley y por tanto no puede ser concebido como una institución procesal alternativa.

La finalidad última de este procedimiento especial es lograr que el Estado, a través de un pronunciamiento judicial, restablezca el derecho fundamental conculcado o impida que la amenaza que sobre él se cierne se configure, sin desconocer que éste, como mecanismo subsidiario y residual, procede en tanto el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para lograr que sus derechos sean protegidos, disposición que tiene su excepción cuando la tutela se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable (numeral 1º del artículo 6º del decreto 2591 de 1.991).

En punto a los derechos invocados como vulnerados por la accionante, es decir los derechos fundamentales a la vida, a la dignidad humana y a la seguridad social, establecido en nuestra Constitución Nacional en su artículo 49, la Jurisprudencia ha definido como: ***“la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser.”***¹

Este derecho se desarrolla a través del Sistema de Seguridad Social que en nuestro ordenamiento jurídico se consagra en el artículo 48 de nuestra Constitución Política definido de la siguiente manera:

Artículo 48. *La Seguridad Social 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.*

El Sistema General de Seguridad Social en Salud fue creado a partir de la Ley 100 de 1.993, con el objeto de direccionar, organizar y poner en funcionamiento las obligaciones derivadas del Plan Obligatorio de Salud, siendo el mismo Estado el agente que dirige, controla, orienta, regula y vigila éste servicio público de carácter obligatorio que prestan las entidades de carácter público o privado.

El derecho de la salud inicialmente fue materia de protección mediante el amparo por vía de acción de tutela, siempre y cuando se estuviesen conculcando otros derechos en cuanto a la afectación de la salud, esto es, que por conexidad se proteja el mismo, cuando se vean vulnerados otros como la vida y la integridad física de las personas, como se señaló en sentencia T-941 de 2000.

“Si bien el derecho a la salud no es en sí mismo un derecho fundamental, sí puede llegar a ser efectivamente protegido, cuando la inescindibilidad entre el derecho a la salud y el derecho a la vida hagan necesario garantizar este último, a través de la recuperación del

¹ Sentencia T-597/93, M.P.: Jaime Araujo Rentería, reiterada en las sentencias T-454/08, M.P.: Jaime Córdoba Triviño T-566/10 M.P.: Luis Ernesto Vargas Silva.

primero, a fin de asegurar el amparo de las personas y de su dignidad. De ahí que el derecho a la salud sea un derecho protegido constitucionalmente, en los eventos en que por conexidad, su perturbación pone en peligro o acarrea la vulneración de la vida u otros derechos fundamentales de las personas.²

La anterior posición se ha venido modificando de manera paulatina con la jurisprudencia de la Honorable Corte Constitucional hasta el punto que actualmente el derecho a la salud es un derecho fundamental en sí mismo dada su relación con la vida o la integridad física de las personas, por ello se ha aceptado expresamente su autonomía, como lo indicó el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-001 de 2018 que reza:

“La Corte Constitucional ha desarrollado el carácter fundamental de la salud como derecho autónomo, definiéndolo como la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser”, y garantizándolo bajo condiciones de “oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad”. Además ha dicho que el derecho a la salud obedece a la necesidad de abarcar las esferas mentales y corporales de la personas y a la de garantizar al individuo una vida en condiciones dignas, teniendo en cuenta que la salud es un derecho indispensable para el ejercicio de las demás garantías fundamentales”.

Por tal razón la Corte Constitucional ha reiterado, que el deber de atender la salud y de conservar la vida del paciente es prioritario y cae en el vacío si se le niega la posibilidad de disponer de todo el tratamiento prescrito por el médico, por lo que no debe perderse de vista, que la institución de seguridad social ha asumido un compromiso con la salud del afiliado, entendida en este caso, como un derecho íntimamente conectado a la vida y que la obligación de protegerlo es de naturaleza comprensiva, pues no se limita a eludir cualquier interferencia sino que impone, además ***“una función activa que busque preservarla, usando todos los medios institucionales y legales a su alcance”*** (sentencia T- 067 de 1994. M.P. Dr. José Gregorio Hernández Galindo).

La misma Corporación ha señalado los casos en los cuales puede proceder por vía de tutela el amparo de este derecho fundamental autónomo cuando una persona vinculada al régimen contributivo o subsidiado tiene el derecho a reclamar la prestación de un servicio de salud cuando éste: (i) está contemplado por el Plan Obligatorio de Salud (POS o POS-S),³ (ii) fue ordenado por su médico tratante adscrito a la entidad prestadora del servicio de salud correspondiente,⁴ (iii) es necesario para conservar su salud, su vida, su dignidad, su

² Sentencias T-593 del 17 de julio de 2003, MP. Álvaro Tafur Galvis; SU- 111 del 6 de marzo de 1997 MP. Eduardo Cifuentes Muñoz; SU-039 del 19 de febrero de 1998 MP. Hernando Herrera Vergara; T-236 del 21 de mayo de 1998 MP. Fabio Morón Díaz; T-395 del 3 de agosto de 1998 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-489 del 11 de septiembre de 1998 MP. Vladimiro Naranjo Mesa; T-560 del 6 de octubre de 1998 MP. Vladimiro Naranjo Mesa; T-171 del 17 de marzo de 1999 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-271 del 23 de junio de 1995 MP. Alejandro Martínez Caballero; T-494 del 28 de octubre de 1993 M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

³ Por ejemplo, en la sentencia T-757 de 1998 MP. Alejandro Martínez Caballero; fundándose en conceptos médicos que indicaban que el servicio de salud solicitado (una cirugía) no era necesario para conservar la vida ni la integridad de la accionante, la Corte consideró que la decisión de la entidad accionada de no autorizar la prestación del servicio se ajustó a derecho, “(...) toda vez que a la actora no se le practicó la cirugía (...) porque no se encuentra prevista dentro del manual de actividades, intervenciones y procedimientos del plan obligatorio de salud en el sistema general de seguridad social en salud (...)”.

⁴ El médico tratante correspondiente es la fuente de carácter técnico a la que el juez de tutela debe remitirse para poder establecer qué servicios médicos requiere una persona. Esta posición ha sido fijada, entre otros, en los fallos T-271 de 1995 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), SU-480 de 1997 (M.P. Alejandro Martínez Caballero), SU-819 de 1999 (M.P. Álvaro Tafur Galvis), T-076 de 1999 (MP. Alejandro Martínez Caballero), y T-344 de 2002 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

integridad,⁵ o algún otro derecho fundamental y (iv) fue solicitado previamente a la entidad encargada de prestarle el servicio de salud, la cual o se ha negado o se ha demorado injustificadamente en cumplir su deber.⁶

Así mismo la Resolución 5269 de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social la cual actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC). Señala que:

“Artículo 2: El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC es el conjunto de servicios y tecnologías en salud descritas en el presente acto administrativo, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS), o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a los servicios y tecnologías en salud bajo las condiciones previstas en esta resolución”.

La Corte Constitucional salvó el escollo relativo a determinar qué autoridad debía cubrir determinado evento, sin importar si el mismo se encontraba incluido o no en el POS, en Sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

“5.2. De manera reiterada, la Corte se ha pronunciado sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General del Seguridad Social en Salud (en adelante SGSSS). Al respecto, ha señalado que *“la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*. Respecto del suministro del transporte y la estadía debe ser asumida por la EPS en ciertos casos incluso cuando no sea necesario acceder a servicios médicos que no tengan el carácter de urgencias médicas, de conformidad con lo indicado por el Alto Tribunal Constitucional en sentencia T-309/18 de fecha veintisiete (27) de julio de 2018 siendo Magistrado Ponente JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS estableció que:

“Actualmente, el artículo 121 de la Resolución n.º 5269 del 22 de diciembre de 2017 expedida por el Ministerio de Salud y Protección Social *“Por la cual se modifica el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”* establece que el servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia se efectuará en los siguientes casos: (i) en los eventos de patologías de urgencia, desde el lugar donde ocurrió la misma hasta una institución hospitalaria, (ii) cuando el paciente deba trasladarse entre instituciones prestadoras del servicio de salud –IPS– dentro del territorio nacional, a fin de

⁵ Desde los inicios de la jurisprudencia constitucional en la sentencia T-484 de 1992 (MP Fabio Morón Díaz), la Corte ha considerado que el derecho a la salud es tutelable cuando valores y derechos constitucionales fundamentales como la vida están en juego; posición jurisprudencial amplia y continuamente reiterada.

⁶ En los casos en los que una persona presente una acción de tutela contra una entidad encargada de promover el servicio de salud, ha reiterado la Corte, debe tenerse en cuenta que *“(…) es un requisito de procedibilidad el requerir previamente a la EPS o ARS, la atención médica o el suministro de medicamentos o procedimientos (…)”* que se necesitan. (Sentencia T-736 de 2004; MP Clara Inés Vargas Hernández).

recibir la atención médica pertinente no disponible en la institución remitora; esto aplica independientemente de si en el municipio la Entidad Promotora de Salud -EPS- o la entidad que haga sus veces recibe o no una UPC diferencial o (iii) en caso de requerirse atención domiciliaria, según lo prescrito por el médico tratante.

13. No obstante, esta Corte^[49], frente a las solicitudes de transporte elevadas por usuarios que requieren trasladarse a una ciudad distinta a la de su residencia para acceder al tratamiento médico prescrito, ha ordenado el cubrimiento del servicio de transporte y los correspondientes a la estadía cuando:

(i) La falta de recursos económicos por parte del paciente y sus familiares no les permitan asumir los mismos y (ii) de no prestarse tal servicio se genere un obstáculo que ponga en peligro la vida, la integridad física o el estado de salud del paciente.

Asimismo, frente a los gastos de transporte y estadía de un acompañante ha dispuesto que para su reconocimiento debe probarse que:

“(i) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”^[50].

La creación de las reglas precedentes se originó como respuesta al objetivo de garantizar la accesibilidad a los servicios de salud de todos los afiliados al SGSSS, ya que los diferentes planes de servicios preveían el transporte para aquellos pacientes que necesitaban atención complementaria o se encontraban en zonas donde se pagaba una UPC diferencial mayor^[51], no así para el desplazamiento de los usuarios que requerían un tratamiento o servicio que no se encontraba disponible en el municipio de afiliación, que no constituía una urgencia certificada o no estaban hospitalizados.”

Si bien es cierto el servicio de transporte no tiene la naturaleza de prestación médica, el ordenamiento jurídico y la jurisprudencia la Corte Constitucional han considerado que en determinadas ocasiones dicha prestación guarda una estrecha relación con las garantías propias del derecho fundamental a la salud, razón por la cual surge la necesidad de disponer su prestación.

Sobre el particular, la Corte Constitucional ha sostenido que en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, le corresponde a la EPS cubrir el servicio. Ello, en procura de evitar los posibles perjuicios que se pueden llegar a generar como consecuencia de un obstáculo en el acceso al derecho fundamental a la salud.

Respecto de este tipo de situaciones, la jurisprudencia constitucional ha condicionado la obligación de transporte por parte de la EPS, al cumplimiento de los siguientes requisitos:

“que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario” (Corte Constitucional sentencia T-154 de 2014 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez).

Por otro lado, en lo que se refiere igualmente al tema del transporte, se pueden presentar casos en los que dada la gravedad de la patología del paciente o su edad avanzada surge la necesidad de que alguien lo acompañe a recibir el servicio. Para estos casos, la Corte ha

encontrado que *“si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado* la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

En conclusión, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el PBS, existen otras circunstancias en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona. Por este motivo la Corte Constitucional ha considerado que el juez de tutela debe analizar la situación en concreto y determinar si a partir de la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, se le debe imponer a la EPS la obligación de cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de eliminar las barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.

Bajo ese precepto, la Comisión de Regulación en Salud dispuso que el servicio de transporte y de traslado de pacientes hacen parte de los contenidos del POS, tanto para el régimen contributivo como para el régimen subsidiado, ello bajo la consideración de que se trata de un prestación claramente exigible y de la cual depende, en algunos casos, el goce efectivo del derecho fundamental de la salud del paciente”.

Así las cosas, queda establecido que es obligación de todas las E.P.S. suministrar el costo del servicio de transporte, cuando ellas mismas autorizan la práctica de un determinado procedimiento médico en un lugar distinto al de la residencia del paciente, por tratarse de una prestación que se encuentra comprendida en los contenidos del POS, ello con la finalidad constitucional de que se superen las barreras y obstáculos que les impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios de salud.

DEL CASO CONCRETO.

Dentro del presente caso, se tiene que MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA, interpone acción de tutela solicitando dentro de sus pretensiones se tutele el derecho a la Salud, que presuntamente viene siendo vulnerado por ASMETSALUD EPS, por cuanto no le ha autorizado ni le ha suministrado los medicamentos RIVAROXABAN 20 mg y TRAZODONA 50 mg, ordenados por el médico tratante el 15 de enero de 2021.

De acuerdo a lo manifestado por ASMETSALUD EPS en su contestación, se tiene que la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA, se encuentra afiliado a la E.P.S ASMETSALUD EPS en el régimen subsidiado, en estado activo; por lo que el Despacho infiere razonablemente que las actividades, procedimientos, intervenciones, insumos y medicamentos, contenidos en el Plan Obligatorio de Salud, son asumidos por la E.P.S. (ASMETSALUD EPS) de conformidad con lo establecido en la Resolución N° 5521 del 27 de Diciembre de 2013, resolución que aclara y actualiza el nuevo POS para el 2014 y la Resolución 5857 de 2018, por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. En consecuencia, acorde con la normatividad vigente, es beneficiario con subsidio total o pleno en el Régimen Subsidiado.

Ahora bien, se tiene con absoluta claridad que para lograr la recuperación y el buen estado de salud del paciente, se hace necesario que se le brinde la atención que merece como ser

humano, aún más tratándose de un paciente de 85 años de edad con diversos diagnósticos de gravedad que ponen en riesgo la vida y salud de una persona con 84 años de edad.

Es menester aclarar por parte de este Despacho Judicial, que la accionante es una persona en condiciones de vulnerabilidad; aunado a ello es una persona de escasos recursos económicos como lo ha manifestado.

Frente a la situación anteriormente señalada la Corte Constitucional ha sido clara al precisar que, “tratándose de una persona afiliada al régimen subsidiado de seguridad social en salud o de un participante vinculado, es viable presumir la falta de capacidad económica, ya que uno de los requisitos para acceder a tal régimen es precisamente la escasez de recursos que se determina a través de una encuesta en la que tienen relevancia aspectos como los ingresos, egresos, situación de vivienda, nivel de educación y otros que permiten colegir el nivel social de quienes la presentan”. (Sentencia T-158/2008).

Por otro lado, se hace necesario tener en cuenta que los médicos que prestan sus servicios a las E.P.S.-S en este caso ASMETSALUD EPS, tienen la idoneidad suficiente para definir la necesidad de prescribir procedimientos y formulas médicas que requiera un paciente, contenidos en el PBS, como los no contenidos.

Frente a los argumentos planteados por ASMETSALUD EPS en su contestación se podría ciertamente hallarle la razón al ente accionado; pero no sería lo más correcto delegar en los usuarios o pacientes, la carga de realizar una serie de actos administrativos -barreras administrativas-, para obtener un buen servicio de salud, pues pese a la existencia de una orden médica y de conformidad con lo aducido en la Historia Clínica de la ESE SOR TERESA EDELE, a la presente fecha no se han entregado los medicamentos requeridos por la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA, por tanto se vulnera el derecho a la salud; dado que debe garantizarse la prestación del servicio de salud de forma integral, pues a la presente fecha no se ha emitido autorización alguna en la cual se suministre los medicamentos RIVAROXABAN 20 mg y TRAZODONA 50 mg, ordenados por el médico tratante el 15 de enero de 2021.

Por todo lo anteriormente señalado, este operador judicial puede concluir con base a la respuesta dada por la Secretaria de Salud Departamental del Caquetá, ASMETSALUD EPS y Adres; además de los medios probatorios obrantes dentro de la actuación que a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA le ha sido y le viene siendo vulnerado su derecho fundamental a la Salud y la Vida en condiciones dignas.

Así las cosas, a juicio de este Despacho y cumpliendo con los requisitos exigidos por la jurisprudencia constitucional; se reconocerá el derecho fundamental que petitiona MELIDA PEÑA MESTIZO QUIEN ACTÚA COMO AGENTE OFICIOSO DE PAULINA MESTIZO DE PEÑA a la Salud y la Vida en condiciones Digna en contra del ente accionado ASMETSALUD EPS y la entidad vinculada ADRES Y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CAQUETÁ, por lo que se ordenara que se preste una atención integral pues se tiene del dossier judicial que la E.P.S., como Empresas Promotoras de Salud en este caso del Régimen Subsidiado tienen los deberes de orientar, apoyar y acompañar al usuario que demanda una atención no incluida en los planes obligatorios, así como la obligación de informar a los pacientes sobre la posibilidad de acudir a otras instituciones y sobre las cuales son las autoridades que tienen a su cargo la administración y asignación de los subsidios a la oferta para que le informen específicamente qué instituciones públicas o privadas que haya suscrito contratos con el Estado se encuentran en capacidad de prestarle el servicio de salud que requiere, es decir

que la responsabilidad recae exclusivamente en ASMETSALUD EPS., ya que la negligencia es de dicha entidad, razón por la cual esta instancia judicial despachará favorablemente dicha petición, y dispondrá que se le suministre los procedimientos y medicamentos requeridos para mejorar su calidad de vida.

En consecuencia se ordenará a ASMETSALUD EPS, para que en el término de cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación del fallo de tutela, proceda a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes con el fin de que se autorice y suministre a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA el medicamento RIVAROXABAN 20 mg en la cantidad de 90 conforme la orden del médico tratante de fecha 15 de enero de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en la tutela, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

Ahora bien, respecto del medicamento TRAZODONA 50 mg, ordenado por el médico tratante el 15 de enero de 2021, la EPS ASMETSALUD indica que dicho *“medicamento no puede ser suministrado debido a que una vez consultado en el registro INVIMA Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - Autoridad Reguladora Nacional, se evidencia que para el diagnóstico que presenta la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA este MEDICAMENTO NO CUENTA CON REGISTRO INVIMA. Así mismo indica que para el caso de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA el médico tratante lo ordena con diagnóstico CIE10 – I10X HIPERTENSIÓN ESENCIAL, I482 FIBRILACIÓN AURICULAR CRONICA, totalmente diferente al aprobado por el INVIMA”*, entonces, con el fin de analizar la procedencia de la autorización y suministro por parte de la EPS, de este medicamento el cual al parecer no tiene registro INVIMA para las patologías que padece la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA este Despacho se remite a lo enunciado por la Corte Constitucional en T-001/2018 Referencia: Expediente T-6.265.689 Acción de tutela interpuesta por Jorge Eliecer Pineda Mejía contra Salud Total E.P.S-S. Magistrada Ponente: CRISTINA PARDO SCHLESINGER en la cual se aduce lo siguiente:

“Solicitud de medicamentos que no cuentan con el registro sanitario del INVIMA

Ahora bien, la Corte se ha referido reiteradamente a la existencia de dos vías para acceder a un medicamento que no tiene el registro INVIMA para determinada patología⁷. Una primera, la ya mencionada en el artículo 128 de la Resolución 5269 de 2017, que para la fecha de los hechos correspondía al artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social (regla general), y otra que es el consenso que exista en la comunidad científica sobre el particular.

De esta manera, en sentencia T-027 de 2015⁸ se mencionó:

“De ese modo, la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular. En ausencia de dicha acreditación, se estará entonces en presencia de un medicamento de los denominados no comprobados o en fase experimental, que son “aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades

⁷ Entre las sentencias que cabe destacar sobre la materia, se encuentran: sentencia -513 de 2017 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. Sentencia T-027 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez. Sentencia 243 de 2015. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. Sentencia T-313 de 2015. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

⁸ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente”.

A partir de esta distinción, la Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, de acuerdo con la cual, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad”.

Por otro lado, la Corte en vigencia del modelo anterior a la Ley 1751 de 2015, también se ha pronunciado respecto de la negativa del CTC, al negar el suministro de un medicamento por la simple razón de no contar con registro del INVIMA. En este sentido la sentencia T-243 de 2015⁹ refiere:

“se debe analizar si el derecho a la salud se encuentra comprometido ante tal negativa. En palabras de la Corte, “el derecho a la salud de una persona implica que se le garantice el acceso a un medicamento que requiere, así no cuente con registro del INVIMA, si fue ordenado por su médico tratante, a menos que (i) médicamente sea posible sustituirlo por otro con el mismo principio activo, sin que se vea afectada la salud, la integridad o la vida, y (ii) los otros medicamentos con registro sanitario vigente, cuyo principio activo es el mismo, se encuentran efectivamente disponibles en el mercado colombiano”.

Por lo tanto, la jurisprudencia de esta Corporación, ha dicho que las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud¹⁰. “

CASO CONCRETO

Entonces, concluyendo lo enunciado por la Corte se tiene, en primer lugar que *la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular.*

Por consiguiente, el Juzgado partiendo de esta distinción debe ceñirse a la regla jurisprudencial fijada por la Corte Constitucional, cuando por vía de tutela se exige la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, por tanto es procedente la tutela cuando se trate de medicamentos que están acreditados en la

⁹ M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

¹⁰ Sentencia T-243 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia Caquetá

e-mail: jpenmfl@cendoj.ramajudicial.gov.co

teléfono 435 8706 PALACIO DE JUSTICIA, AVENIDA 16 NO.6-47

BARRIO SIETE DE AGOSTO

comunidad científica respecto de la idoneidad para el tratamiento de determinada patología, y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la Jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentren contemplados en el PBS, quedando excluidos los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre la calidad, seguridad, eficacia y comodidad.

Entonces en virtud de lo anterior, es claro que PAULINA MESTIZO DE PEÑA es una señora de 84 años de edad que según el reporte notas de evolución de la ESE Hospital María Inmaculada de Florencia, se tiene que tiene los siguientes diagnósticos: “SECUELAS DE INFARTO CEREBRAL, HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA) FIBRILACION Y ALETEO AURICULAR NO ESPECIFICADO, HIPOTIROIDISMO”. Que el día 15 de enero de 2021 el médico tratante le ordenó TRAZODONA 50 mg, médico adscrito a la ESE SOR TERESA ADELE del municipio de Paujil, lugar donde reside.

Por tanto, se ordenara a la EPS ASMETSALUD que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, que realice junta médica con el fin de que se analice la procedencia o no del medicamento TRAZODONA 50 mg para la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA, teniéndose en cuenta las patologías que aquejan a la usuaria, la historia clínica y adjuntándose la evidencia científica, con el fin de establecer si el medicamento ordenado por el médico puede ser sustituido por otro medicamento que si tenga registro INVIMA para las patologías que presente la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA.

En relación con la solicitud de autorización de recobro elevada por la ASMETSALUD EPS considera el despacho que la misma resulta intangible de pronunciamiento en sede de tutela, pues lo que se controvierte en el sub lite es la vulneración de derechos fundamentales y no las consecuencias propias de las relaciones entre la ADRES y las EPS, de cara a la cobertura en materia de salud y la financiación del sistema pues las controversias que en esta materia se susciten son de resorte exclusivo de los jueces ordinarios, amén que los servicios y tecnologías en salud en la actualidad se encuentran financiados en su gran mayoría con cargo a las UPC y a los techos máximos de protección.

Sirva lo expuesto para que el Juzgado Primero Penal Municipal de Florencia - Caquetá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley;

RESUELVE:

PRIMERO: Tutelar el derecho fundamental a la salud y a una vida digna, a favor de la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA identificada con cédula de ciudadanía No.26.651.097 invocados por la agente oficiosa MELIDA PEÑA MESTIZO y *en contra* de ASMETSALUD EPS, por lo expuesto en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: Ordenar a ASMETSALUD EPS que en el término de cuarenta y ocho (48) siguientes a la notificación del fallo de tutela, proceda a realizar los trámites administrativos y presupuestales correspondientes con el fin de que se autorice y suministre a la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA identificada con cédula de ciudadanía No.26.651.097 el medicamento RIVAROXABAN 20 mg en la cantidad de 90 conforme la orden del médico tratante de fecha 15 de enero de 2021, lo cual consta en los documentos que se anexan en

la tutela, sin que pueda oponerse ninguna justificación de tipo presupuestal o administrativa.

TERCERO: ORDENAR a ASMETSALUD EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia, realice junta médica con la participación del médico tratante con el fin de que se analice la procedencia del medicamento TRAZODONA 50 mg para la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA, teniéndose en cuenta las patologías que aquejan a la usuaria, allegándose a la Junta historia clínica actualizada y adjuntándose la evidencia científica, con el fin de establecer si el medicamento ordenado por el médico puede ser sustituido por otro medicamento que si tenga registro INVIMA para las patologías que presente la señora PAULINA MESTIZO DE PEÑA.

CUARTO: PREVENIR a las accionadas ASMETSALUD EPS E.P.S., para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en el tipo de conductas como de las que dan cuenta esta tutela, so pena de las sanciones previstas en el art. 52 del Decreto 2591 de 1991.

QUINTO: Notifíquese esta providencia conforme los términos del artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Contra la presente providencia procede el recurso de impugnación en el acto de notificación o dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. En caso de no ser impugnada la presente providencia, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión (Inciso 2º del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



FREDDY ESPÍNDOLA SOTO
Juez