

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO TERCERO (3º) MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, veinticinco (25) de marzo de dos mil veinte (2020)

REF: ACCION DE TUTELA
RAD. 680014105003-2020-00083-00

JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ instauró acción de tutela contra **SANITAS EPS**, por considerar que se le está vulnerando su derecho fundamental a la salud.

ANTECEDENTES

Como parte fáctica relata el accionante que se encuentra afiliado a la SANITAS EPS bajo el régimen subsidiado, que padece de Dermatitis Seborreica en la cara y en el cuello cabelludo, deficiencia que entre más corre el tiempo tiene el peligro de convertirse en cáncer de piel, además de que lo está afectando psicológicamente.

Señala que el médico tratante le ha prescrito el medicamento TACROLIMUS 0.1 G/100G/ UNGÜENTO Y CLIMBASEB SHAMPOO. Aduce que dichos medicamentos no fueron autorizados por la EPS con fundamento en que debía adquirirlos con recursos propios.

Afirma que en la actualidad no cuenta con recursos que permitan comparar esos medicamentos, tiene 63 años de edad y desde hace varios años no tiene trabajo estable, no tiene bienes propios o recursos que le permitan costear sus requerimientos de salud y otros servicios, por tal motivo se vio obligado a inscribirse al SISBEN, donde actualmente se encuentra afiliado a SANITAS RÉGIMEN SUBSIDIADO.

SUJETOS DE LA ACCIÓN

ACCIONANTE: JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ, identificado con cédula de ciudadanía número 13.841.827, dirección carrera 5 con calle 64ª manzana A casa 8 ciudades Bolívar Bucaramanga.

ENTIDAD ACCIONADA: SANITAS EPS.

ENTIDADES VINCULADAS: SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL.

PETICIONES

La accionante solicita que se ordene a SANITAS EPS suministrar los medicamentos TACROLIMUS 0.1 G/100G/ UNGÜENTO Y CLIMBASEB SHAMPOO.

RESPUESTA DE LAS ENTIDADES ACCIONADAS

SANITAS EPS: afirma que la EPS le ha brindado al señor JOSE WILLIAMS RUIZ todas las prestaciones médico-asistenciales que ha requerido a su estado de salud, a través de un equipo multidisciplinario, y acorde con las respectivas ordenes medicas emitidas por sus médicos tratantes.

En relación al TACROLIMUS 0.1% UNGÜENTO, no tiene registro INVIMA para la patología presentada por el accionante OTRAS DERMATITIS SEBORREICAS.

Frente a la orden de SHAMPOO CLIMBASEB la orden indica sugerencia al usuario

para su adquisición y se declara que dicho producto se encuentra por fuera del plan de beneficios de salud.

Así mismo, señala que el accionante vive en un inmueble estrato 4, por lo que solicita se efectúe una nueva encuesta socioeconómica y así determinar la condición real del señor JOSE WILLIAMS RUIZ.

Teniendo en cuenta lo anterior solicita se declare improcedente.

La **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL** señala que según la base de datos el señor JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ se encuentra registrado en el SISBEN, afiliado a SANITAS EPS en el régimen subsidiado.

Agrega, que según la normatividad que regula el Plan de Beneficios en salud, todos los exámenes, pruebas y estudios médicos ordenados, así como los procedimientos, quirúrgicos, suministro de medicamentos que se requieran con posterioridad, deben ser cubiertos por la EPS-S y todas las entidades que participan en la logística de la atención de salud, están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se susciten.

Indica que, según la jurisprudencia, NINGUNA ENTIDAD puede desconocer lo que necesita el paciente, BAJO NINGUN CONCEPTO, siendo su obligación imperativa prestar los servicios de salud con idoneidad, oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido por las normas constitucionales. En el caso que nos ocupa esta SECRETARIA considera que la EPS-S accionada no puede desligarse de su obligación de PROVEER TODO LO NECESARIO para el cumplimiento de la Atención integral oportuna de JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ, pues finalmente es deber de la EPS eliminar todos los obstáculos que le impiden a los afiliados acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.

Precisa, que la expedición de la resolución 205 y 206 de 2020 el Ministerio de salud fijó los presupuestos máximos con el fin de que las empresas Prestadoras de Salud EPS sean las encargadas de gestionar y administrar los recursos para servicios y medicamentos no financiados con cargo a la Unidad de Pago por capitación – UPC y no excluidos de la financiación con recursos del sistema de seguridad social en salud. De acuerdo a lo anterior, no se continúa con la figura del recobro, mediante la cual las EPS gestionaban ante el sistema de salud el pago de los servicios prestados y medicamentos entregados no financiados por la UPC.

Finaliza diciendo que la figura del recobro solo es posible para medicamentos clasificados por el INVIMA como vitales no disponibles, para los medicamentos adquiridos a través de compras centralizadas y para los que requiera la persona diagnosticada por primera vez con una enfermedad huérfana.

CONSIDERACIONES

Corresponde al juzgado establecer ¿si SANITAS EPS y la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL como entidad vinculada, han vulnerado los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, al no suministrar los medicamentos TACROLIMUS 0.1 G/100G/ UNGÜENTO Y CLIMBASEB SHAMPOO?

EL CARÁCTER FUNDAMENTAL DEL DERECHO A LA SALUD.

La ley estatutaria del derecho a la salud indica en su artículo 2º que la salud es un derecho fundamental, así:

“Artículo 2o • Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción,

prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado."

APLICACION DEL CRITERIO DE NECESIDAD COMO GARANTIA DE ACCESIBILIDAD A LOS SERVICIOS DE SALUD.

Los afiliados acuden a la EPS con el fin de que esta les suministre los servicios de salud que traten la patología que padece, siendo el médico general en primer lugar quien determina las condiciones de salud de una persona, y el tratamiento que se debe seguir, pues su criterio es esencial para determinar cuáles son los servicios de salud a que tienen derecho los usuarios del Sistema, el cual, a su vez, se fundamenta, en la relación que existe entre el conocimiento científico con que cuenta el profesional, y el conocimiento certero de la historia clínica del paciente.

Una vez se emita la orden del profesional de la salud, la EPS debe suministrarlo sin importar si está o no incluido en el Plan Obligatorio de Salud, sin embargo, la Corte Constitucional ha admitido que una persona solicite a su EPS un servicio de salud sobre el cual no existe remisión médica, en algunos casos especialísimos.

Desde la sentencia T-760 de 2008, la Corte Constitucional indicó que el criterio de necesidad se cumple a través de la prescripción médica del tratante, así: "...Toda persona tiene el derecho constitucional a acceder a los servicios de salud que requiera con necesidad, es decir, que hayan sido ordenados por el médico tratante que ha valorado científicamente la necesidad del mismo y que el interesado no tiene para costearlo por sí mismo la capacidad económica".

Ahora, la Corte Constitucional profundizó la necesidad de la orden médica cuando se pronunció sobre el derecho al diagnóstico en sentencia T-023 de 2013:

"La Corte ha señalado que una faceta del derecho fundamental a la salud es el derecho al diagnóstico; de acuerdo con éste, todos los usuarios del Sistema de Salud tienen derecho a que la entidad de salud responsable, les realice las valoraciones médica tendientes a determinar si un servicio médico, por ellos solicitados, y que no ha sido ordenado por el médico o especialista tratante, debe ser autorizado o no. De acuerdo con lo anterior, una entidad integrante del Sistema no puede negar un servicio médico, aduciendo, exclusivamente, que no existe prescripción médica, o que el mismo no se encuentra incluido en el Plan de Beneficios; es deber de la entidad contar con todos los elementos de pertinencia médica necesarios para fundamentar adecuadamente la decisión de autorizar o no el servicio. Esta decisión debe ser, además, comunicada al usuario." (...)

En conclusión, cuando una entidad es responsable de garantizar como mínimo, que el usuario acceda a la pruebas o exámenes necesarios para determinar la pertinencia de ordenar o no un servicio médico, no sólo debe considerarse la historia clínica del paciente, sino, también, la capacidad económica del usuario de forma tal que se pueda precisar si estaría en condiciones de asumir el costo del tratamiento, medicamento o intervención quirúrgica a que haya lugar."

DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE NO LES CORRESPONDE ASUMIR A LOS USUARIOS.

El artículo 6 del CPTSS establece el principio de continuidad en la prestación del servicio de salud, así: "...Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas". Luego, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos

contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad de los servicios médicos prescritos.¹

LOS REQUISITOS PARA ACCEDER A MEDICAMENTOS EXCLUIDOS DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, QUE NO CUENTAN CON REGISTRO SANITARIO DEL INVIMA PARA SU USO EN DETERMINADA PATOLOGÍA.

En Jurisprudencia bajo el radicado T-313 de 2015 resumió las reglas jurisprudenciales para el suministro de medicamentos sin registro Invima, o para aquellos que tienen registro, pero tienen un segundo uso no formalizado, así:

7.5. Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha señalado que la refrendación de un medicamento como alternativa terapéutica válida para tratar una determinada patología puede darse en dos sentidos: la primera es, la manifestación hecha por la autoridad sanitaria competente (regla general); y la segunda es, el acuerdo que existe entre la comunidad científica sobre el particular. En tal sentido, el Tribunal Constitucional ha indicado:

“Para que un tratamiento médico pueda considerarse como una alternativa terapéutica aceptable, es necesario que se someta a un proceso de acreditación. Esta acreditación proviene por lo general de dos fuentes distintas. Por una parte, existe una forma de validación informal, que lleva a cabo la comunidad científica y por otra, una validación formal, expedida por entidades especializadas en acreditación, que pueden ser internacionales, gubernamentales o privadas. Dentro de estos procesos de acreditación científica se estudian tanto las explicaciones analíticas de los procedimientos, como los resultados empíricos, es decir, se evalúa la forma de medición estadística de la efectividad de los resultados del respectivo tratamiento. Por definición, los tratamientos médicos experimentales son aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente.[73]”

7.6. Así las cosas, la expedición del registro INVIMA constituye la acreditación formal de un medicamento; de otro lado, la aprobación informal está dada por la aceptación que por parte de la comunidad científica exista hacia un medicamento en aras de que este pueda ser utilizado en el manejo de una patología determinada. En caso de no existir ninguna de las mencionadas refrendaciones, se estaría en presencia de un medicamento de los llamados “no comprobados” o en fase experimental, lo cual significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente[74].

7.7. Por otra parte, en cuanto a los requisitos que se deben cumplir para que a través de la acción de tutela se ordene la entrega de aquellos medicamentos que no cuentan con el registro sanitario, el Tribunal Constitucional en la Sentencia T-1214 de 2008 expresó:

“De la jurisprudencia de la Corte respecto de medicamentos no POS, en caso de que los mismos carezcan de registro INVIMA, es claro que para conceder el amparo por vía de tutela, la negativa de suministro debe poner en grave riesgo la vida del paciente, así como también, debe estar acreditado por el médico tratante adscrito a la EPS que el medicamento es el único que puede producir efectos favorables en el paciente y que no se trata de una droga en etapa experimental; lo cual se presume, si el médico tratante prescribe el medicamento y el diagnóstico no es controvertido en dicho sentido. Por último, se debe verificar que el paciente carezca de capacidad de pago para asumir el costo del mismo.

De otro lado la Corte ha fijado en sus pronunciamientos que cuando un medicamento no cuenta con el registro sanitario del INVIMA, pero este es requerido por el usuario para que su patología sea tratada, procede el amparo constitucional con base en el principio de la evidencia científica. Así lo indicó la sentencia T-418 de 2011:

“(…) Se trata entonces otra vez, del principio de evidencia científica, antes mencionado, según el cual, si un servicio se requiere o no, depende de la mejor evidencia científica,

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-234 de 2013.

aplicada al caso concreto y específico. Ahora bien, la jurisprudencia ha especificado que en la medida que el fundamento de la decisión médica debe partir de la información objetiva con que se cuente, el hecho de que un medicamento no haya sido aprobado por el INVIMA para ser comercializado nacionalmente, no implica que el mismo tenga carácter experimental.

7.8. Finalmente en la misma providencia y teniendo como punto de partida el principio de evidencia científica antes mencionado, esta Corporación señaló que cuando el médico tratante cuenta con argumentos científicos certeros y suficientes para ordenar un medicamento que no cuenta con el registro sanitario debidamente emitido por el INVIMA, este podrá prescribirlo para ser utilizado en un caso médico concreto. No obstante, la prescripción médica realizada por el galeno tratante, no es absoluta, esta podrá ser controvertida por la EPS o cualquier otra entidad con evidencia y criterios científicos, de tal suerte que será esa la única forma en que ellas podrán obstaculizar el suministro del medicamento ordenado por el médico tratante. En tal sentido la Corte señaló:

"(...) Cuando un médico tratante considera que cuenta con información técnica y científica para usar un medicamento, como se indicó, su opinión sólo podrá ser controvertida con base en información del mismo carácter. Sólo con base en información científica aplicada al caso concreto de la persona de que se trate, podría una entidad del Sistema de Salud obstaculizar el acceso al medicamento que le ordenó su médico tratante. Por tanto, los medicamentos que aún no han sido autorizados por el INVIMA deben ser suministrados cuando una persona los requiera, con base en la mejor evidencia científica disponible."

7.9. Recientemente, este Tribunal reiteró su posición en relación con el concepto del galeno tratante en relación a un medicamento y el carácter vinculante que tiene para la EPS dicho criterio. Así, en la Sentencia T-061 de 2014, en lo que atañe al concepto del médico tratante, señaló:

"La jurisprudencia constitucional, teniendo en cuenta que la prestación médica ordenada puede o no estar dentro del Plan Obligatorio de Salud, ha determinado que, en principio, debe ser prescrita por el galeno tratante, quien conoce al paciente y está adscrito a la respectiva empresa prestadora de salud.

Adicionalmente, esta Corte ha estimado que cuando surja un conflicto entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de la respectiva EPS, se puede acudir a la acción de tutela, teniendo en cuenta que "mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS, la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe ser respetada, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en (i) conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y (ii) en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario".

7.10. Finalmente, la jurisprudencia del Tribunal Constitucional ha hecho referencia a los denominados medicamentos de "segundo uso", que son aquellos que no cuentan con el uso aprobado por parte del INVIMA para utilizarse en determinada enfermedad. En tal sentido la Sentencia T-939 de 2013[75] indicó:

"3.7. Cuando una EPS se niega a suministrar el medicamento bajo el argumento de que no se encuentra aprobado por el INVIMA el uso de ese fármaco para el tratamiento de esa enfermedad (segundo uso), el juez de tutela, deberá analizar los conceptos científicos que existen alrededor del tema y determinar: (i) si en la comunidad médica se considera pertinente y eficiente el segundo uso para ese medicamento, (ii) que no se encuentre en fase experimental y (iii) que haya evidencia sobre su aplicación con resultados favorables en casos similares; adicionalmente, deberá comprobar (iv) que no existe otra alternativa con registro INVIMA que produzca los mismo efectos que se esperan con el medicamento ordenado en primer momento; para ello ha de valerse de los conceptos del médico tratante y de la comunidad médica en general que sean consultados."

"3.8. Luego del análisis de los puntos anteriormente planteados, si el juez lo considera pertinente, ordenará el suministro del medicamento en cuestión bajo las precauciones necesarias que el médico tratante determine, no sin antes haberse asegurado que existe la suficiente evidencia científica sobre ese segundo uso."

Nuevamente, en sentencia bajo el radicado T-001 de 2018, explica:

"El artículo 38 de la Resolución 5269 de 2017 establece las condiciones para que un medicamento sea financiado por el sistema de salud con cargo a la UPC, en tal caso, el medicamento debe ser cubierto por la entidad promotora de salud. Entre las condiciones la norma menciona: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, y todas las condiciones deben coincidir con el listado de medicamentos del Anexo No. 1 de la mentada resolución; adicional al cumplimiento de lo establecido en el artículo 128 ibídem, que se transcribe:

"Artículo 128. Reconocimiento de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. En el evento en que se prescriban tecnologías en salud que sean alternativas a las financiadas con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo descrito en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, dichas tecnologías serán financiadas así no se encuentren explícitamente descritas en los anexos a que se refiere el artículo 5 del presente acto administrativo, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente"

5.5.1. 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 patología². 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 2015³ 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 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 2015⁴ 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,

² 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

³ M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

⁴ M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

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 salud⁵.

De forma concreta, las reglas que trae a colación la corte se reflejan en las siguientes:

1. Cuando una EPS se niega a suministrar el medicamento bajo el argumento de que no se encuentra aprobado por el INVIMA el uso de ese fármaco para el tratamiento de esa enfermedad (segundo uso), el juez de tutela, deberá analizar los conceptos científicos que existen alrededor del tema.
2. La prescripción médica realizada por el galeno tratante, no es absoluta, esta podrá ser controvertida por la EPS o cualquier otra entidad con evidencia y criterios científicos, de tal suerte que será esa la única forma en que ellas podrán obstaculizar el suministro del medicamento ordenado por el médico tratante.
3. A efectos de suministrar un medicamento excluido del registro INVIMA, debe estar acreditado por el médico tratante adscrito a la EPS que el medicamento es el único que puede producir efectos favorables en el paciente y que no se trata de una droga en etapa experimental; lo cual se presume, si el médico tratante prescribe el medicamento y el diagnóstico no es controvertido en dicho sentido.
4. La jurisprudencia ha especificado que en la medida que el fundamento de la decisión médica debe partir de la información objetiva con que se cuente, el hecho de que un medicamento no haya sido aprobado por el INVIMA para ser comercializado nacionalmente, no implica que el mismo tenga carácter experimental.
5. La carencia de registro INVIMA que impide la comercialización, no supone la inidoneidad del tratamiento médico.

RESOLUCIÓN DEL CASO EN CONCRETO.

Conforme a los fundamentos fácticos y de derecho expuestos, procede este despacho a analizar si se amparan los derechos tutelados por el señor JOSE WILLIAMS RUIZ a la salud y a la vida.

Lo anterior, con el fin de determinar si se ordena a LA SANITAS EPS el suministro y del medicamento TACROLIMUS 0.1 G/100G/ UNGÜENTO Y CLIMBASEB SHAMPOO, ordenado por el médico tratante. Teniendo en cuenta que es una persona de bajos recursos que padece de DERMATITIS SEBORREICA enfermedad por la cual viene recibiendo tratamiento.

Ahora bien, en lo concerniente a la procedencia de la acción de tutela en el caso objeto de análisis, es menester advertir que la acción de tutela se concibe como el mecanismo judicial idóneo para solicitar el amparo de los derechos del agenciado en el presente caso, debido a que la acción se constituye como un mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, por cuanto la no prestación del servicio en forma oportuna podría llegar a desmejorar las condiciones de salud del agenciado.

⁵ Sentencia T-243 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

Sea menester resaltar que al haberse cumplido los dos años prudenciales otorgados por la Ley Estatutaria de Salud en el parágrafo 1 de su artículo 15⁶, cambió el paradigma en cuanto a los tratamientos y medicamentos que le asiste otorgar a las Entidades Promotoras; hoy por hoy, se rigen de acuerdo a la autonomía del galeno tratante, ergo, se adelantarán las formulas médicas que ellos consideren pertinentes; Excluyendo, los tratamientos cosméticos, medicamentos sin evidencia de efectividad, los no autorizados por el Invima y los que estén en fase de experimentación.

De igual modo la ley estatutaria 1751 del 16 de febrero de 2015, por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud, comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad.

Adicional a ello, la Corte Constitucional, en función del deber de suministro de medicamentos ha señalado:

"4.5.1. Del análisis de los referidos principios, se concluye que el suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud. De ahí que, a juicio de esta Corporación, dicha obligación deba satisfacerse de manera oportuna y eficiente, de suerte que cuando una EPS no se allana a su cumplimiento, se presenta una vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del paciente, por cuanto la dilación injustificada en su entrega, generalmente se traduce en que el tratamiento que le fue ordenado se suspende o no se inicia de manera oportuna. Esta situación, en criterio de la Corte, puede conllevar a una afectación irreparable de su condición y a un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad[46].

Desde esta perspectiva, este Tribunal ha insistido en que el suministro tardío o no oportuno de los medicamentos prescritos por el médico tratante desconoce los citados principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud."

Denótese, que con la actitud de la entidad accionada de negarse a autorizar y suministrar el medicamento TACROLIMUS 0.1% UNGÜENTO, ha vulnerado flagrantemente los derechos a la vida y la salud y la dignidad humana del accionante, pues no existe argumento válido para negarse a prestar un servicio para el cual se ha constituido. Máxime que es una persona que hace parte del régimen subsidiado y cuenta con sisben.

En el evento de marras, es evidente que la parte actora requiere con carácter urgente que le autoricen, entreguen y le suministren el medicamento TACROLIMUS 0.1% UNGÜENTO ordenado por el médico tratante, sin mayores dilaciones de trámite administrativo, ya que dicho medicamento es necesario para seguir tratando la DERMATITIS SEBORREICA, y así mejorar sus condiciones de salud y evitar que sigan empeorando, siendo su vida mucho más digna, lo cual desde luego redundaría en bienestar del accionante.

Es de resaltar que tratándose un medicamento de segundo uso, es decir en palabras de la EPS "... NO TIENE REGISTRO Invima para la patología presentada por el señor JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ, valga decir, OTRAS DERMATITIS SEBORREICAS".

En efecto, al interior del sistema de consulta de Medicamentos INVIMA, el nombre TACROLIMUS aparece indicado para: "INDICADO PARA LA PROFILAXIS DEL RECHAZO DE ÓRGANOS EN PACIENTES QUE RECIBIERON TRANSPLANTE ALOGÉNICO DE RIÑÓN O HÍGADO. SE RECOMIENDA QUE EL PRODUCTO SEA USADO CONCOMITANTEMENTE CON CORTICOSTEROIDES. DEBIDO AL RIESGO DE ANAFILAXIS LA SOLUCIÓN INYECTABLE DEBE USARSE SOLO EN PACIENTES QUE NO

⁶ Ley 1751 de 2015 Ley Estatutaria de Salud

PUEDAN INGERIR CÁPSULAS. TRASPLANTE CARDIACO." (http://consultaregistro.invima.gov.co:8082/Consultas/consultas/consreg_encabcum.jsp)

Igualmente, el plan de beneficios resulta concomitante con dicha destinación (<https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/resultadomedicamentos.aspx?value=H4sIAAAAAAAAAEAGNgZGBg%2bA8EIBoE2EAM%2beT8lMz0fFsLczMTtaTS4sLS1JRE2xBH5yB%2fH0%2ff0GBuAEbtL9c3AAAA>):

pospopuli La salud es de todos Minsalud

INICIO Iniciar búsqueda MENU

TACROLIMUS

Código ATC: L04AD02
Número en el listado de medicamentos (Resolución 3512-2019): 416

Compartir en: Compartir Tweet Imprimir

- 1. Financiamiento**
Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)
- 2. Detalle del financiamiento**
Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas
- 3. Aclaración**
Financiado con recursos de la upc para uso en inmunosupresión primaria en receptores de trasplante renal

En lo restante, el medicamento no está financiado con la UPC, y debe ser requerido previo diligenciamiento del MIPRES, así:

pospopuli La salud es de todos Minsalud

INICIO Iniciar búsqueda MENU

TACROLIMUS

Código ATC: D11AH01

Compartir en: Compartir Imprimir

- 1. Financiamiento**
No Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (MIPRES)
- 2. Detalle del financiamiento**
Todas las concentraciones y formas farmacéuticas
- 3. Aclaración**
En otros usos no financiados según indicaciones autorizadas se prescribe vía: MIPRES

Es decir, si bien el medicamento no se encuentra incluido para determinados tratamientos en el financiamiento por parte de la UPC, no se encuentra excluido expresamente del plan de beneficios (resolución 244 de 2019), al punto que debe tramitarse a través del mecanismo MIPRES.

Revisada la actuación se encuentra que efectivamente, en caso de no suministrarse el medicamento TACROLIMUS 0.1% UNGUENTO., ordenado por el médico tratante adscrito a la EPS SÁNTAS, como es visible a folio 4, se amenazarían gravemente los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna del accionante, ya que padece de DERMATITIS SEBORREICA, sin que dentro del trámite se haya probado por parte del ente asegurador que existen otros medicamentos o procedimientos que puedan remplazarlo, o que la comunidad científica no considere apta la orden para el tratamiento de la patología.

Es decir, dada la falta de prueba en contra de la orden médica, la cual recaía en cabeza de la EPS, es de tener por probado que la evidencia científica de la necesidad del medicamento se encuentra dada, de acuerdo a las reglas jurisprudenciales, por el médico tratante que emitió su pronunciamiento.

No sucede lo mismo frente al CLIMBASEB SHAMPOO, pues revisada la historia clínica del señor JOSE RUIZ se tiene que el mismo no fue ordenado por el médico tratante, ya que en la formula medica la Dra. Kelly Alejandra Guzmán Cruz señala, "...**se sugiere** la compra de los siguientes productos dermocosmeticos y/o medicamentos no incluidos en el plan básico de salud, **paciente entiende y acepta**" (RESALTA EL DESPACHO).

En otras palabras, al no existir orden médica, sino una sugerencia al paciente, no se ordenará el tratamiento, dado que no se cumple el requisito de la necesidad establecido por la jurisprudencia, con miras al suministro de medicamentos, procedimientos, insumos o actividades.

Colorario de lo anterior, se ordenará a SANITAS EPS que autorice, entregue y suministre en las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, al señor JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ, el medicamento TACROLIMUS 0.1% UNGÜENTO Ordenado por el médico tratante la Dra. Kelly Alejandra Guzmán Cruz - Dermatóloga.

No existiendo orden que emitir contra la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL se desvinculara de la presente acción.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Municipal de Pequeñas Causas Laborales de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE

PRIMERO. CONCEDER parcialmente la acción de tutela instaurada por el señor JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ contra SANITAS EPS, en aras de proteger sus derechos a la salud, a la vida, conforme a las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR al representante legal y/o quien haga sus veces de LA SANITAS EPS que autorice, entregue y suministre en las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, al señor JOSE WILLIAMS RUIZ RUIZ, el medicamento TACROLIMUS 0.1% UNGUENTO, Ordenados por el médico tratante la Dra. Kelly Alejandra Guzmán Cruz - Dermatóloga.

TERCERO: negar el suministro del SHAMPOO CLIMBASEB conforme a lo expuesto en la parte motiva.

CUARTO: Desvincular a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL conforme a lo expuesto en la parte motiva.

QUINTO: NOTIFICAR este fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito.

SEXTO: Si no fuere impugnado este fallo, envíese a la Corte Constitucional para su revisión, una vez termine la suspensión de términos ordenada con ocasión de la pandemia COVID 19.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

(ORIGINAL FIRMADO)
CARLOS EDUARDO ACEVEDO BARÓN
El Juez,