

REPÚBLICA DE PANAMÁ



MINISTERIO PÚBLICO
PROCURADURÍA DE LA
ADMINISTRACIÓN

Vista Número 1772

Panamá, 27 de septiembre de 2023

**Proceso Contencioso Administrativo
de Plena Jurisdicción.**

Contestación de la demanda.

Expediente 787582023.

El Licenciado Emilio Moreno Mendoza, actuando en nombre y representación de **Beneranda González Montero de Rodríguez**, solicita que se declare nula, por ilegal, la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022, emitida por la **Viceministra del Ministerio de Salud**, su acto confirmatorio, y para que se hagan otras declaraciones.

Honorable Magistrado Presidente de la Sala Tercera, de lo Contencioso Administrativo, de la Corte Suprema de Justicia.

Acudo ante usted de conformidad con lo dispuesto en el numeral 2 del artículo 5 de la Ley 38 de 31 de julio de 2000, con la finalidad de contestar la demanda contencioso administrativa de plena jurisdicción descrita en el margen superior.

I. Los hechos en que se fundamenta la demanda, los contestamos de la siguiente manera:

Primero: No nos consta; por tanto, se niega.

Segundo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Tercero: No nos consta; por tanto, se niega.

Cuarto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Quinto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Sexto: No es un hecho; por tanto, se niega.

Séptimo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Octavo: No es un hecho; por tanto, se niega.

Noveno (denominado Décimo por la actora): No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo (denominado Décimo Primero por la actora): No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Primero (denominado Décimo Segundo por la actora): No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Segundo (denominado Décimo Tercero por la actora): No es un hecho; por tanto, se niega.

Décimo Tercero (denominado Décimo Cuarto por la actora): No es un hecho; por tanto, se niega.

II. Normas que se aducen infringidas.

El apoderado judicial de la demandante señala que el acto acusado de ilegal infringe las siguientes disposiciones:

A. Los artículos 4 y 6 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015, que establecen que las personas que soliciten ser acreditadas como afectadas por dietilenglicol y no cumplan, por lo menos, con uno de los criterios establecidos por la Comisión Interinstitucional para determinar su condición de víctimas, serán reevaluadas anualmente y hasta por un término de cinco (5) años, contados desde la presentación de la solicitud; y que la Comisión Evaluadora estará integrada por el Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y del Ministerio de Economía y Finanzas, que evaluarán y determinarán el derecho de los afectados y la condición de afectado por dietilenglicol, para obtener el derecho a la pensión vitalicia y otros beneficios previstos por la ley, así como la condición de discapacidad que le haya sobrevenido o le sobrevenga (Cfr. fojas 8-10 del expediente judicial y páginas 3-4 de la Gaceta Oficial Digital 27755-A de 7 de abril de 2015).

B. Los artículos 49 y 51 de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, que disponen que el expediente clínico habrá de conservarse, como mínimo, hasta veinte (20) años, contados desde la muerte del paciente, siendo posible seleccionar y destruir los documentos que no sean relevantes para la asistencia, luego de dos (2) años desde la última atención; y que el derecho de acceso del

paciente al mismo puede ejercerse también por representación debidamente acreditada, para ello, los centros y servicios de salud, públicos y privados establecerán un mecanismo de custodia activa y diligente, y la información estará sometida al principio de confidencialidad (Cfr. foja 10 del expediente judicial y página 13 de la Gaceta Oficial 24935 de 25 de noviembre de 2003).

C. El artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos, que establece que las personas tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios; así como a los seguros en caso de desempleo, enfermedad, invalidez, viudez, vejez u otros casos de pérdida de sus medios de subsistencia por circunstancias independientes de su voluntad (Cfr. foja 11 del expediente judicial).

D. El artículo 31 de la Carta Democrática Interamericana, que preceptúa que la promoción y observancia de los derechos económicos, sociales y culturales son consustanciales al desarrollo integral, al crecimiento económico con equidad y a la consolidación de la democracia en los Estados del Hemisferio (Cfr. foja 11 del expediente judicial).

III. Breves antecedentes del caso y descargos de la Procuraduría de la Administración, en representación de los intereses de la entidad demandada.

3.1 Antecedentes.

Conforme consta en las piezas procesales, el acto acusado en la presente causa lo constituye la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022, emitida por la Viceministra de Salud, por medio de la cual resolvió lo siguiente:

“ARTÍCULO PRIMERO: NO RECONOCER, la condición de víctima afectada a su salud por dietilenglicol, de **BENERANDA GONZÁLEZ MONTERO DE RODRÍGUEZ**, con cédula de identidad personal **No. 9-198-557**, al no ser determinada esta condición por la Comisión Evaluadora en el proceso de reevaluación.

ARTÍCULO SEGUNDO: NEGAR el derecho de la pensión vitalicia especial a **BENERANDA GONZÁLEZ MONTERO DE**

RODRÍGUEZ, con cédula de identidad personal **No. 9-198-557**, por no demostrarse la condición de afectado a su salud dietilenglicol.

...” (Cfr. fojas 204-206 del antecedente aportado por la actora con la demanda).

Debido a su disconformidad con el referido acto administrativo, la accionante, a través de su apoderado judicial, interpuso un recurso de reconsideración, mismo que fue resuelto por la Viceministra de Salud mediante la Resolución 249-RDG de 31 de enero de 2023, que confirma en todas sus parte el referido acto administrativo, y que le fue notificada al accionante el 24 de mayo de 2023, produciéndose de esa manera el agotamiento de la vía gubernativa (Cfr. fojas 207-2013 y 533-536 del expediente judicial).

En virtud de lo anterior, el 21 de julio de 2023, **Beneranda González Montero de Rodríguez**, actuando por intermedio de su apoderado judicial, presentó ante la Sala Tercera la demanda que dio origen al proceso que ocupa nuestra atención, en la que solicita que se declaren nulas, por ilegales, la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022, y su acto confirmatorio; y que en consecuencia, se inste a la Comisión Evaluadora a cumplir con el artículo 4 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015 (Cfr. foja 3 del expediente judicial).

Al sustentar su pretensión, el apoderado legal de la actora alega que la entidad demandada al emitir el acto acusado y su confirmatorio infringió los **artículos 4 y 6 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015**, en la medida que su representada no fue reevaluada anualmente, no se le aplicaron las pruebas clínicas, de laboratorio, ni de toxicología e histopatología que la ciencia y la técnica demuestren ser más efectivas a los propósitos de diagnóstico; además, señala que la Comisión Evaluadora no cito a su mandante, ni verificó si la condición de ésta había variado y cumplía por lo menos con uno de los criterios establecidos por la Comisión Interinstitucional (Cfr. fojas 8-10 del expediente judicial).

Al mismo tiempo, el letrado agrega que el **Ministerio de Salud** desconoció lo dispuesto en los **artículos 49 y 51 de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003**, toda vez que a su cliente se le ha conculcado el derecho de contar con un historial clínico con la información correcta y debido a esa omisión, así como a la falta de mecanismos de custodia activa y diligente, en el expediente de su representada no reposa suficiente evidencia de los padecimientos sufridos por ésta como consecuencia directa del consumo de medicamentos contaminados con dietilenglicol (Cfr. foja 10 del expediente judicial).

Finalmente, el abogado de la demandante arguye que el acto acusado fue emitido al margen de lo contemplado en el **artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos**, así como el **artículo 31 de la Carta Democrática Interamericana**, habida cuenta que a su mandante se le menoscabado la calidad de vida al proveerle medicamentos contaminados con dietilenglicol; situación que, a su juicio, ha sido desconocida por la Comisión Evaluadora, puesto que ha omitido llevar a cabo una serie de diligencias que la ley ordena, a fin de certificar el estado de salud física y mental de su representada, de forma que la misma pueda gozar de los beneficios que el marco jurídico provee a los afectados (Cfr. foja 11 del expediente judicial).

En el marco de las anteriores consideraciones, esta Procuraduría considera pertinente hacer unas breves anotaciones sobre las características del dietilenglicol, su metabolización en el cuerpo y su prognosis con el transcurso del tiempo; para lo cual consultamos literatura científica relativa a dicha sustancia.

El dietilenglicol es un compuesto líquido, viscoso, incoloro, prácticamente sin olor y con un sabor dulce, soluble en agua, alcohol y éter, entre otros. Sus propiedades físicas le confieren buenas características como solvente para productos insolubles en agua. Actualmente es ampliamente utilizado como anticongelante, líquido para frenos, lubricante, suavizante textil, producto

intermedio en la síntesis química, tintas y productos de cosmética, entre otras indicaciones.

A lo largo de la historia, se tiene registro de al menos una docena de envenenamientos masivos por dietilenglicol en distintos países del mundo, la mayoría en vías de desarrollo. En todos los casos, las investigaciones iniciaron con un incremento en el número de casos de insuficiencia renal aguda (IRA) de causa desconocida o de muertes por IRA en una o varias unidades de salud.

Desde el punto de vista físico y químico, el dietilenglicol se asemeja a la glicerina y al propilenglicol. Y es precisamente por su gran similitud a estas dos últimas sustancias, aptas para el consumo humano (glicerina y propilenglicol), que en la mayoría de los casos de envenenamiento masivo, la contaminación fue debido a la utilización de dietilenglicol en sustitución de dichos solventes.¹

La dosis fatal de dietilenglicol en un adulto no ha sido del todo establecida. Algunos estudios han llegado a la conclusión que la dosis letal ronda los 1ml/kg, es decir, un mililitro por kilogramo de peso. Una persona adulta en promedio puede pesar entre 65 Kg a 75 Kg, por lo que la dosis fatal sería 65 ml a 75 ml de dietilenglicol puro, aunque, como es sabido, esto puede no aplicar a todos los casos.²

Respecto a su metabolización, los efectos clínicos de la exposición a dietilenglicol inician con síntomas gastrointestinales (náuseas, vómitos, dolor abdominal y a veces diarrea), aparición de embriaguez y desarrollo de acidosis metabólica, los cuales pueden aparecer poco después de la ingestión o con una latencia de hasta cuarenta y ocho (48) horas. En una segunda fase, se observa un agravamiento de la acidosis metabólica y la evidencia de lesiones renales y hepáticas, normalmente entre uno (1) a tres (3) días tras la ingestión. En la fase

¹ Figueirinha, Maria Inés. "Intoxicación por dietilenglicol en productos de uso medicinal: Análisis de episodios en el período 1990-2015". Tesis Doctoral para aspirar al Título de Doctor en Farmacología. Barcelona, 2017

² Leo Schep y otros. "Diethylene glycol poisoning". Departamento de Medicina Social y Preventiva. Universidad de Nueva Zelanda. Publicado en la Revista "Clinical Toxicology". 2009

siguiente los pacientes normalmente presentan oliguria (disminución de producción de orina), incremento de las concentraciones de creatinina y, eventualmente, anuria (falta de producción de orina) que anuncia la insuficiencia renal. Al llegar a esta última fase, se observaron lesiones renales, hepáticas y, frecuentemente, neurológicas tras la ingestión.³

En este punto, quisiéramos llevar la atención de la Sala Tercera hacia el estudio liderado por la Dra. Laura Conklin del CDC (*Center for Disease Control*) de Atlanta, quien dio seguimiento entre los años 2007 y 2008 a un grupo de pacientes que habían sido identificados como víctimas del envenenamiento masivo ocurrido en nuestro país. El mismo se realizó a petición del Ministerio de Salud y con la aprobación del Instituto Conmemorativo Gorgas y el CDC de Atlanta.

Como hallazgo relevante, el estudio concluyó que todos los pacientes con déficit neurológico mejoraron con el tiempo. Y de igual forma, la función renal mejoró al cabo de los meses en aquellos pacientes no dependientes de diálisis.⁴

Asimismo, dicho estudio no observó complicaciones renales a largo plazo entre aquellas personas que recuperaron la actividad renal de sus riñones al cabo de tres (3) a seis (6) meses, luego de la exposición. En esta línea, el estudio concluyó que quienes recuperaron la actividad normal de sus riñones, generalmente no desarrollaron mayores complicaciones al cabo de dos (2) años luego del suceso. Es de destacar, que los pacientes que al inicio del estudio presentaron déficits neurológicos no experimentaron recurrencias, recaídas o empeoramiento de sus afectaciones.⁵

Como conclusión, la Dra. Conklin anota que los hallazgos del estudio proporcionan evidencias que vislumbran un potencial mejoramiento en las

³ Figueirinha, María Inés. Op. cit.

⁴ Conklin, Laura y otros "Long-term Renal and Neurologic Outcomes among Survivors of Diethylene Glycol Poisoning". American Medical Association. 2014

⁵ Ídem.

secuelas neurológicas y renales luego de la recuperación de un envenenamiento por dietilenglicol.⁶

Visto lo anterior, no es el propósito de esta Procuraduría restarle importancia a los hechos acaecidos en el año 2006 producto del envenenamiento masivo ya conocido, ni a las secuelas que en algunas personas el mismo haya podido causar.

No obstante, a la conclusión que puede llegar este Despacho, luego de haber consultado vasta literatura y expertos en la materia, es que la intoxicación por dietilenglicol siempre será aguda, es decir, no crónica; esto es, siempre causará sus afectaciones al momento del consumo y la evidencia no demuestra que posibles afectaciones aparezcan mucho tiempo después; por el contrario, la literatura y la evidencia médica y científica comprueban que si se ingiere y no se experimentan síntomas o éstos son muy leves, el cuerpo lo metaboliza, lo excreta y no deja secuelas.

3.2. Descargos de la Procuraduría de la Administración.

Visto lo anterior, este Despacho se opone a los cargos de ilegalidad expuestos por la recurrente en relación con las disposiciones legales que se aducen como infringidas con la expedición del acto administrativo objeto de demanda, según iremos desarrollando en los párrafos siguientes.

Contrario a lo argumentado por el apoderado judicial de la actora, consideramos que la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022, acusada de ilegal, al igual que su acto confirmatorio, no infringen ninguna de las disposiciones invocadas en el escrito de demanda, de hecho, para una mejor aproximación a lo antes mencionado, debemos comenzar por brindar una definición de lo que debe entenderse como víctima por intoxicación por dietilenglicol, de acuerdo a la normativa promulgada para tal fin.

⁶ Ídem.

En este sentido, fueron las propias leyes que se promulgaron a raíz del envenenamiento por dietilenglicol las que definieron los requisitos necesarios que se debían cumplir para que una persona pudiera ser reconocida como víctima en su salud por haber ingerido la referida sustancia.

En ese contexto, el artículo 3 de la Ley 13 de 29 de marzo de 2010, estableció el carácter de víctima afectada por dietilenglicol. Veamos:

“Artículo 3. Para definir el carácter de víctimas de la intoxicación con dietilenglicol se aplicarán criterios médicos establecidos por la Comisión Interinstitucional integrada por el Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, así como los que surjan de los estudios que realicen autoridades de salud competentes sobre el tema.” (Cfr. página 3 de la Gaceta Oficial 26500-A de 29 de marzo de 2010).

Así las cosas, a objeto de dar cumplimiento a lo consignado en la ley, y a efectos de establecer que la salud de una persona ha sido afectada producto del consumo y/o uso de medicamentos contaminados con el tóxico dietilenglicol, elaborados por el Laboratorio de Producción de Medicamentos de la Caja de Seguro Social en el período comprendido entre los años 2004 a 2006, se establecieron los siguientes criterios:

“CRITERIOS

1. ANTECEDENTE DE CONSUMO Y/O USO DOCUMENTADO, EN LA ANAMNESIS DEL EXPEDIENTE CLÍNICO O MEDIANTE OTRAS PRUEBAS DE CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES MEDICAMENTOS PRODUCIDOS POR LA CAJA DE SEGURO SOCIAL EN EL PERÍODO COMPRENDIDO ENTRE LOS AÑOS 2004 Y 2006:

- a. Expectorante sin azúcar
- b. Difenhidramina
- c. Pasta al agua
- d. Calamina loción

2. INSUFICIENCIA RENAL AGUDA O CRÓNICA, O INSUFICIENCIA RENAL CRÓNICA REAGUDIZADA, NO ATRIBUIBLES A OTRAS ENFERMEDADES.

3. SIGNOS O SÍNTOMAS QUE INDIQUEN DAÑO NEUROLÓGICO, YA SEA A NIVEL DEL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL, PERIFÉRICO O AUTÓNOMO (SEGÚN LISTADO QUE CONSTA EN EL ANEXO 1), PRESENTES AL MOMENTO

DE LA EVALUACIÓN, A SU INGRESO O DURANTE SU HOSPITALIZACIÓN, Y QUE NO PUEDAN SER EXPLICADAS POR OTRAS CAUSAS.

4. SIGNOS Y/O SÍNTOMAS DE OTROS ÓRGANOS O SISTEMAS O AGRAVAMIENTO DE LA HISTORIA NATURAL DE UNA PATOLOGÍA PREEXISTENTE, NO EXPLICADAS POR OTRAS CAUSAS, A PARTIR DEL CONSUMO Y/O USO DE MEDICAMENTOS REFERIDOS EN EL CRITERIO NÚMERO UNO (1).

5. ESTUDIOS QUE DEMUESTREN AFECTACIÓN EN ÓRGANOS Y/O SISTEMAS QUE ESTÉN EN RELACIÓN CON LOS EFECTOS TÓXICOS DEL DIETILENGLICOL EN EL SER HUMANO Y QUE NO PUEDAN SER EXPLICADOS POR OTRAS CAUSAS (VER LISTADO DE ESTUDIOS SUGERIDOS EN EL ANEXO 2).” (Cfr. fojas 16-17 del expediente judicial).

En este orden de ideas, es oportuno resaltar que el **artículo 3 de la Ley 13 de 29 de marzo de 2010**, fue reformado por el **artículo 2 de la Ley 20 de 26 de marzo de 2013**, de la siguiente manera:

“**Artículo 2.** El artículo 3 de la Ley 13 de 2010 queda así:

Artículo 3. Para definir la condición de víctimas afectadas a su salud por dietilenglicol, se aplicarán los criterios médicos establecidos por la Comisión Interinstitucional integrada por el Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, así como los que surjan de los estudios que realicen autoridades de salud competentes sobre el tema.

La intoxicación con dietilenglicol genera el derecho a las víctimas afectadas a su salud por dietilenglicol reconocidas al otorgamiento de una pensión vitalicia de carácter especial.

...” (Cfr. página 8 de la Gaceta Oficial Digital 27254 de 27 de marzo de 2013) (La negrita es nuestra).

Dicha Ley fue reglamentada a través del **Decreto Ejecutivo 704 de 22 de julio de 2013**, mediante el cual el Presidente de la República, con la participación del ministro del ramo, reglamentó la **Ley 13 de 29 de marzo de 2010**, modificada por la Ley 20 de 26 de marzo de 2013, disponiendo lo siguiente en el **artículo 1** de este instrumento reglamentario:

“**Artículo 1. Para que una persona sea considerada víctima con afectación a su salud por consumo de dietilenglicol deberá contar con la certificación que acredite que cuenta con dos (2) o más criterios médicos de los establecidos por la Comisión**

Interinstitucional integrada por el Ministro de Salud, la Caja de Seguro Social y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, expedida por éste último.” (Cfr. página 7 de la Gaceta Oficial Digital 27336 de 23 de julio de 2013) (Lo destacado es de este Despacho).

Tal como se desprende del **artículo 3 de la Ley 13 de 29 de marzo de 2010**, reformado por el **artículo 2 de la Ley 20 de 26 de marzo de 2013**, en concordancia con el **artículo 1 del Decreto Ejecutivo 704 de 22 de julio de 2013**, es necesario el cumplimiento de dos (2) criterios, siendo obligatorio el criterio 1, que se refiere al antecedente de consumo y/o uso documentado de medicamentos contaminados con dietilenglicol, fabricados por el Laboratorio de Producción de Medicamentos de la Caja de Seguro Social, entre los años 2004 a 2006, a objeto de definir la condición de víctimas afectadas en su salud (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

En esta línea, tenemos que el **artículo 3 de la Ley 13 de 29 de marzo de 2010**, fue nuevamente reformado por el **artículo 2 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015**, el cual dispuso lo siguiente:

“Artículo 2. El artículo 3 de la Ley 13 de 2010 queda así:

Artículo 3. Para determinar la condición de afectadas a su salud por dietilenglicol, a los efectos de la presente Ley, se aplicarán los criterios médicos establecidos por la Comisión Interinstitucional integrada por el Ministerio de Salud y la Caja de Seguro Social, así como los que surjan de los estudios que realicen las autoridades de salud competentes sobre el tema.

Para los efectos de la aplicación de esta Ley se considera afectada por la intoxicación con dietilenglicol cualquier persona, asegurada o no asegurada, que haya ingerido o utilizado algún producto con esa sustancia, debidamente comprobada, elaborado en el laboratorio de la Caja de Seguro Social durante los años 2004 a 2006 y que cumpla, por lo menos, con uno de los criterios de los establecidos por la Comisión Interinstitucional.

...” (Cfr. página 2 de la Gaceta Oficial Digital 27755-A de 7 de abril de 2015) (Lo destacado es nuestro).

Tal como queda expuesto, las normas que regulan esta materia establecen, de manera clara y expresa, que para que una persona sea considerada víctima con afectación en su salud, producto del consumo y/o uso de medicamentos

contaminados con el tóxico dietilenglicol, elaborados por el Laboratorio de Producción de Medicamentos de la Caja de Seguro Social, debe contar con la respectiva certificación que acredite que ingirió o utilizó algún producto con esa sustancia elaborada por dicha instancia durante los años 2004 a 2006 (es decir, contar con el criterio 1), y debe además cumplir con uno de los criterios médicos establecidos por la Comisión Interinstitucional (es decir, cualquiera de los criterios del 2 al 5 antes enumerados) integrada por el Ministerio de Salud, la Caja de Seguro Social y el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses.

La postura antes expuesta, ha sido reafirmada por la Sala Tercera en un fallo de reciente data. En efecto, a través de la Sentencia de treinta y uno (31) de mayo de dos mil veintitrés (2023), el Tribunal de lo Contencioso Administrativo externó el siguiente criterio:

“Así mismo, el artículo legal invocado [artículo 3 de la Ley 13 de 2010] dispone que para que una persona sea considerada víctima afectada en su salud por el uso o consumo de la sustancia Dietilenglicol, debe acreditar haber ingerido o utilizado algún medicamento con la sustancia Dietilenglicol, elaborado en el laboratorio de la Caja de Seguro Social durante los años 2004 a 2006 (criterio N°1); y debe cumplir además, con uno de los criterios médicos establecidos por la Comisión Interinstitucional (Criterios N°2, N°3, N°4 y N°5).

En este punto, resulta oportuno subrayar que la institución de tales requisitos cumple el propósito fundamental de determinar la existencia de una afectación real a la salud de aquellas personas que fueron expuestas a medicamentos contaminados con Dietilenglicol, pues, cabe aclarar que existe una diferencia notable en lo que concierne a la exposición al fármaco, con lo que constituye una afectación en la salud de una persona producto de dicha exposición, y es que, no se puede perder de vista que el objeto de la Ley 13 de 2010, modificada por la Ley 20 de 2013 y la Ley 12 de 2015, es reconocer la condición de víctimas afectadas por el Dietilenglicol precisamente a aquellas personas que fueron afectadas en su salud producto de la ingesta o uso de medicamentos contaminados con este tóxico.

En estos términos, tenemos que el primer requisito permite verificar que la persona que busca ser reconocida como víctima haya ingerido o utilizado el tóxico Dietilenglicol, mientras que el segundo requerimiento, busca corroborar que la persona haya experimentado daños o afectaciones en su salud producto de dicha ingesta o utilización. **De ahí que resulta necesario el**

cumplimiento de ambos requerimientos previo al reconocimiento de víctima afectada...

Así las cosas, la atenta revisión de los elementos de convicción traídos al Proceso evidencia que si bien la Comisión Interdisciplinaria diagnosticó que ..., cumple con el primer criterio (Criterio N°1) de los establecidos por la Comisión Evaluadora...; **sin embargo, tal como lo determinó el Ente competente, que en este caso es la Comisión Evaluadora Interdisciplinaria, no se evidencia el cumplimiento de ninguno de los otros criterios médicos (Criterios N°2, N°3, N°4 y N°5), que son lo que podrían determinar la afectación en su salud producto de la ingesta.**

...

En virtud de lo anterior lo anterior, esta Sala concluye que el recurrente no reúne los requisitos que le permitan ser considerado víctima afectada en su salud por afectación por Dietilenglicol, al tenor de lo dispuesto en el artículo 3 de la Ley 13 de 2010, conforme fue modificado por el artículo 2 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015..." (La negrita es de la Sala y lo subrayado es nuestro).

Tal como se ha podido extraer de la sentencia en cuestión, la Sala Tercera ha sido clara en cuanto a los requisitos que se deben cumplir para que una persona sea considerada víctima afectada en su salud por el uso o consumo de la sustancia Dietilenglicol, situación que como veremos más adelante no ha sucedido en el caso que nos ocupa, toda vez que **Beneranda González Montero de Rodríguez** no cumple con los criterios de clasificación establecidos en febrero de 2010, por la Comisión Interinstitucional.

En el marco del análisis que antecede, es preciso hacer mención al **artículo 4 de la Ley 12 de 7 de abril de 2013**, que se refiere a las personas que no fueron declaradas como afectadas por dietilenglicol, situación en la que se encuentra la hoy demandante, y el cual establece lo siguiente:

“Artículo 4. El artículo 4 de la Ley 20 de 2013 queda así:

Artículo 4. Las personas que soliciten ser acreditadas como afectadas por dietilenglicol y no cumplan, por lo menos, con uno de los criterios establecidos por la Comisión Interinstitucional para determinar su condición de víctimas, a los efectos de esta Ley, serán reevaluadas anualmente y hasta por un término de cinco años, contados a partir de la presentación de la respectiva solicitud. Durante ese tiempo se les aplicarán las pruebas clínicas y de laboratorio, de toxicología e histopatología que la ciencia y la técnica demuestren ser más efectivas a los

propósitos del diagnóstico, con el objeto de verificar que su condición ha variado y cumplen, por lo menos, con uno de los criterios establecidos por la Comisión Interinstitucional. En tal caso, a partir del momento en que se reconozca dicha condición, y luego de tramitada la respectiva solicitud, se les reconocerán los derechos establecidos en la presente Ley.

Para agilizar el reconocimiento del carácter de víctima, todas las personas que hayan interpuesto denuncias ante el Ministerio Público deberán, en un término no mayor de ciento veinte días, contado a partir de la finalización de las emisiones de criterio médico-legal por el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses, presentarse para realizarse y entregar los resultados de sus exámenes al Centro Especial de Toxicología, a fin de que este pueda remitir estos resultados a la Comisión Médica Evaluadora conformada por el Ministerio de Salud y que estos puedan continuar con su función de certificar quiénes reúnen los requisitos para ser reconocidos víctimas afectadas a su salud por dietilenglicol para efectos de la pensión vitalicia especial.” (Cfr. páginas 3-4 de la Gaceta Oficial Digital 27755-A de 7 de abril de 2015 y foja 17 del expediente judicial).

Conforme a lo expresado, el Instituto de Medicina Legal y Ciencias Forenses comunicó, mediante la Nota IMELCF-SUBDMF-44-21 de 11 de noviembre de 2021, que el 3 de julio de 2018 se realizó la última reunión para la clasificación de aquellos casos señalados en el **artículo 4 de la Ley 12 de 7 de abril de 2013**, antes citado; y que por ende, **el periodo de ciento veinte (120) días establecido en el texto legal en referencia, venció el 31 de octubre de 2018** (Cfr. foja 17 del expediente judicial).

Sobre el particular, tal como señala la entidad demandada en su informe explicativo de conducta, el 1 de septiembre de 2017, el Ministerio Público ordenó el cese de funciones de la Unidad Especial de Investigación; en consecuencia, los expedientes, documentos y evidencias que se encontraban pendientes de trámite fueron asumidos por la Fiscalía de Descarga Metropolitana, por lo que los pacientes eran atendidos por la Secretaría de Derechos Humanos, Acceso a la Justicia y Género, y en caso de requerir atención médica, eran referidos al Centro Especial de Toxicología (Cfr. fojas 17-18 del expediente judicial).

Llegados a este punto, debemos indicar que en el caso que nos ocupa, la entidad demandada en su informe explicativo de conducta manifiesta que

mediante el Oficio PGN-SDHAJG-D No. 70 de 6 de junio de 2018, la Secretaría de Derechos Humanos, Acceso a la Justicia y Género le requirió al Centro Especial de Toxicología de la Caja de Seguro Social la atención médica de la demandante, quien refirió ser paciente afectada por la ingesta de dietilenglicol, razón por la cual solicitó ser evaluada por la Comisión Evaluadora (Cfr. foja 18 del expediente judicial y páginas 191-194 y 195-197 del antecedente aportado por la actora).

En virtud de lo anterior, el Centro Especial de Toxicología de la Caja de Seguro Social remitió el expediente de la hoy accionante a la entidad demandada, que luego de verificar el cumplimiento de los requisitos establecidos en el Decreto Ejecutivo 704 de 22 de julio de 2013, determinó que el mismo no cumplía con los establecidos al afecto, razón por la cual fue enviado a la Caja de Seguro Social, para subsanación, luego de lo cual fue devuelto para continuar con el trámite de rigor; de ahí que, el 11 de agosto de 2022, la **Viceministra de Salud** dispuso mediante proveído que: *“...en atención a lo que establece el artículo 2 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015 y los artículos 1, 2 y 6 del Decreto Ejecutivo 704 de 22 de julio de 2013, se procede a fijar fecha de reunión para el 18 de agosto de 2022, para que la Comisión Evaluadora realice la evaluación para así determinar o no el derecho y condición de afectados por dietilenglicol y con ello obtener el derecho a la pensión vitalicia especial, por lo que se da formal entrada al expediente”* (Cfr. páginas 198-199, 200, 201 y 202 del antecedente aportado por la actora).

De acuerdo a los requerimientos, la Comisión Evaluadora procedió a realizar la evaluación correspondiente, conforme a lo dispuesto en el **artículo 6 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015**, concluyendo mediante Certificación 113-22 de 18 de agosto de 2022, que **Beneranda González Montero de Rodríguez**, y cito: *“No cumple con los criterios determinados por el artículo 3 de la ley 13 de 2010, modificado por el artículo 2 de la ley 12 de abril de 2015”*, habida cuenta que luego de revisar el expediente clínico de la demandante, no se advirtió receta del medicamento implicado en ninguna de las unidades ejecutoras donde la

recurrente recibió atención médica (Complejo Hospitalario Doctor Arnulfo Arias Madrid y del Centro Especial de Toxicología); en consecuencia la entidad dicta el acto objeto de reparo, a través del cual no se reconoce a la accionante la condición de víctima afectada por su salud por dietilenglicol y se le niega el derecho a la pensión vitalicia especial (Cfr. foja 18 el expediente judicial y páginas 203 y 204-206 del antecedente aportado por la actora).

Ahora bien, para una mejor comprensión de las funciones de la Comisión Evaluadora, es oportuno remitirnos al texto del **artículo 6 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015**, el cual reza así:

“Artículo 6. Se crea una Comisión Evaluadora, integrada por representantes del Ministerio de Salud, de la Caja de Seguro Social y del Ministerio de Economía y Finanzas, con el objeto de evaluar y determinar el derecho de los afectados y la condición de afectado por dietilenglicol, para obtener el derecho a la pensión vitalicia especial y otros beneficios previstos en esta Ley.

La Comisión Evaluadora también determinará la condición de discapacidad que le haya sobrevenido o le sobrevenga a las personas afectadas por el consumo y/o uso de medicamentos con el tóxico dietilenglicol.” (Cfr. página 4 de la Gaceta Oficial Digital 27755-A de 7 de abril de 2015) (Énfasis suplido).

En las generalizaciones anteriores, se infiere que la Comisión Evaluadora en ejercicio de sus funciones, evaluó el expediente clínico de **Beneranda González Montero de Rodríguez** en el cual reposan las pruebas clínicas y de laboratorio practicadas a ésta, luego de lo cual determinó que la demandante no cumplía con los criterios establecidos en el **artículo 3 de la Ley 13 de 29 de marzo de 2010**, modificado por el artículo 2 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015, antes citado; por ende, no se le reconoció la condición de afectada por dietilenglicol para obtener el derecho a la pensión vitalicia.

Dicho de otro modo, **al no contar con ninguno de los criterios establecidos, la demandante no puede ser considerada como afectada por la ingesta del medicamento implicado**; en consecuencia, **Beneranda González Montero de Rodríguez** no tiene derecho a que el Ministerio de Salud le reconozca la condición

de víctima por su salud por dietilenglicol, así como todos los derechos derivados de esa situación, como lo es el reconocimiento a la pensión vitalicia.

Estos resultados revelan lo expuesto en párrafos anteriores, en cuanto a que la intoxicación por dietilenglicol es aguda y causa afectaciones a la persona al momento de su consumo y no tiempo después; por el contrario, la literatura y la evidencia médica y científica comprueban que si se ingiere y no se experimentan síntomas, y en caso que se presenten, los mismos son muy leves, ya que el cuerpo lo metaboliza, lo excreta y no deja secuelas.

Dentro de esta perspectiva, este Despacho estima necesario poner de relieve que la demandante solicita, como restablecimiento de su derecho subjetivo, que el Tribunal inste a la Comisión Evaluadora a cumplir con lo establecido en el **artículo 4 de la Ley 12 de 7 de abril de 2013**, que como repasamos en líneas anteriores, dispone que quienes soliciten ser acreditados como afectados por dietilenglicol y no cumplan, por lo menos, con uno de los criterios establecidos por la Comisión Interinstitucional para determinar su condición de víctimas, serán reevaluados anualmente y hasta por un término de cinco (5) años, contados a partir de la presentación de la respectiva solicitud; situación que, a nuestro juicio, resulta contradictoria, en la medida que, por un lado, la actora no pretende que se le reconozcan sus derechos como víctima afectada por la ingesta del medicamento implicado y, por el otro, porque precisamente la entidad demandada a fin de emitir el acto acusado cumplió a cabalidad con lo ordenado en la citada excerpta legal, todo lo cual se contrasta con lo manifestado por el propio apoderado legal de la recurrente, que en el hecho quinto del libelo recalca que su representada, y cito: *"...no cumple con los criterios de clasificación establecidos en febrero de 2010, por la comisión interinstitucional..., con base en la información clínica recibida hasta la fecha"* (Cfr. foja 4 del expediente judicial).

En cuanto a la infracción de los **artículos 49 y 51 de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003**, este Despacho debe resaltar que lo alegado por el apoderado

judicial de **Beneranda González Montero de Rodríguez** no fue probado en sede gubernativa; por tanto, la demandante no puede pretender que en esta instancia jurisdiccional se aporten nuevos elementos que no fueron evacuados por ésta en la vía administrativa, habida cuenta que el objeto del proceso que nos ocupa, como ha indicado el Tribunal en vasta jurisprudencia, consiste en determinar la legalidad o no del acto acusado, a través del cual el **Viceministra de Salud**, decidió no reconocer a la parte actora como víctima afectada a su salud por dietilenglicol.

En relación a la violación del **artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos**, así como del **artículo 31 de la Carta Democrática Interamericana**, debemos indicar que contrario a lo argumentado por el abogado de la accionante, las constancias que obran en autos acreditan que **Beneranda González Montero de Rodríguez** ha venido recibiendo *“...sus atenciones médicas según su derecho como presunto afectado según documento del Ministerio Público presente en expediente...”*; tanto en las unidades ejecutoras de la Caja de Seguro Social, como en el Centro Especial de Toxicología; lo cual se constata en su expediente clínico aportado como prueba con la demanda (Cfr. fojas 198 del antecedente aportado por la actora).

Así las cosas, lo hasta ahora expuesto nos lleva a poder afirmar, sin lugar a dudas, que **en el caso que nos ocupa, no hubo por parte del ente rector de la salud, ningún tipo de violación al contenido de las normas invocadas por la accionante, por lo que los cargos de ilegalidad no están llamados a prosperar, pues la decisión que ahora se impugna, es en realidad el cumplimiento de lo establecido en la ley aplicable.**

Expuestas las razones jurídicas por las que la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022, y su acto confirmatorio, no han violado ninguna de las normas indicadas por **Beneranda González Montero de Rodríguez**; esta Procuraduría estima que los mismos se han dictado conforme a los principios rectores del procedimiento administrativo, en el que la parte actora ha podido ejercer su

derecho de defensa, haciendo uso oportuno del medio de impugnación que dispone la ley (reconsideración) ante la entidad demandada, quien luego confirmó su decisión mediante resolución motivada, dejando constancia de las razones de hecho y de derecho que fundamentaron la misma, con lo cual se agota la vía gubernativa y permite, posteriormente, a la recurrente acudir a la Jurisdicción Contencioso Administrativa, por esta razón, **este Despacho solicita que los cargos alegados por la accionante sobre la omisión a lo dispuesto en los artículos 4 y 6 de la Ley 12 de 7 de abril de 2015; los artículos 49 y 51 de la Ley 68 de 20 de noviembre de 2003, el artículo 25 de la Declaración Universal de los Derechos Humanos y el artículo 31 de la Carta Democrática Interamericana; sean desestimados por ese Tribunal.**


Sobre las base de las consideraciones antes anotadas, esta Procuraduría solicita respetuosamente a los Honorables Magistrados se sirvan declarar que **NO ES ILEGAL la Resolución 220-DG de 7 de septiembre de 2022**, emitida por la **Viceministra de Salud**, ni su acto confirmatorio, y, en consecuencia, se desestimen las demás pretensiones de la accionante.

IV. Pruebas: Se **aduce** como prueba documental de este Despacho, la copia autenticada del expediente clínico de **Beneranda González Montero de Rodríguez**, que guarda relación con este caso, cuyo original reposa en los archivos de la institución demandada.

V. Derecho. No se acepta el invocado por la actora.

Del Honorable Magistrado Presidente,


Rigoberto González Montenegro
Procurador de la Administración


María Lilia Urriola de Ardila
Secretaria General