



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

**JUZGADO TERCERO CIVIL DEL CIRCUITO
NEIVA – HUILA**

Quince (15) de agosto de dos mil diecinueve (2019)

PROCESO : ACCIÓN DE TUTELA
RADICACIÓN : 41.001.40.03.002-2019-000420-01
ACCIONANTE : PERSONERÍA NEIVA (REP. KAREN JULIET VILLALOVOS)
ACCIONADO : MEDIMAS EPS
DECISIÓN : SENTENCIA TUTELA 2ª INSTANCIA

I. ASUNTO

Procede decidir la impugnación interpuesta contra la sentencia de tutela de primera instancia proferida por el Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva (Huila) de fecha dos (02) de julio de 2019, dentro del trámite de la acción de tutela presentada por la PERSONERIA DE NEIVA en representación de la menor KAREN JULIET VILLALOBOS ROMERO en contra de MEDIMAS EPS, por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la salud, integridad física y seguridad social.

II. ANTECEDENTES

Manifiesta la accionante que la menor KAREN JULIETH VILLALOBOS ROMERO se encuentra vinculada a MEDIMAS EPS en el régimen subsidiado; que registra diagnóstico médico de LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA; que el médico tratante ordenó el suministro de los siguientes medicamentos: LEVETIRACETAM 100 mg/ml solución oral frasco de 250 ml, FLUOXETINA JARABE 20 mg/1U, DEXAMETASONA 07.5 MG/1U y PEGASPARGASA 750 UI/1ml; que la última quimioterapia fue practicada el 15 de mayo de 2019; que no ha recibido los medicamentos ordenados.



En virtud de lo anterior solicita amparo para su derecho fundamental de salud, vida digna y seguridad social y se le ampare su derecho a recibir los medicamentos ordenados por el especialista tratante.

III. RESPUESTA DE LA ACCIONADA

MEDIMAS EPS fue debidamente notificada de la acción de tutela en curso (fl. 33) pero guardó silencio, al igual que la vinculada SUPERINTENDENCIA DE SALUD, la cual contestó después de proferido el fallo de primera instancia (fl. 48), alegando falta de legitimación en la causa por pasiva.

IV RESPUESTA DE LA SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL HUILA

Expresa que consultada la base de datos del Ministerio de Salud y Protección Social – Administradora de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud ADRES, se pudo constatar que KAREN JULIETH VILLALOBOS ROMERO se encuentra afiliada al Régimen Subsidiado de Salud a través de MEDIMAS EPS en estado activo del municipio de Neiva – Huila.

Afirma que revisados los archivos de la entidad, no se encontró alguna solicitud presentada por la menor accionante, su familia o MEDIMAS EPS a nombre de KAREN JULIETH VILLALOBOS ROMERO para que le fueran autorizados servicios de salud, por todo lo cual solicita se la desvincule de la presente acción de tutela (FL. 26).

V. DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

El *a quo* mediante sentencia del dos (02) de julio del 2019, resolvió conceder el amparo a la accionante ordenando a MEDIMAS EPS que haga entrega a la accionante de los medicamentos ordenados por el médico tratante y amparo igualmente el tratamiento integral de la paciente, por considerar que se trata de una paciente menor de edad en condiciones de debilidad manifiesta.

ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACION

MEDIMAS EPS impugnó la sentencia de primera instancia, argumentando que las prestaciones solicitadas no hacen parte de la cobertura del Plan de Beneficios en Salud, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, de modo que se hace necesario estudiar la pertinencia del evento respetando unos tiempos mínimos de decisión. Añade que MEDIMAS EPS ha garantizado a la paciente el servicio de salud adecuado y que no tiene autorizaciones pendientes; admite que la menor se encuentra con afiliación vigente a la EPS y que ya fueron expedidas las autorizaciones de los servicios médicos. En lo referente al tratamiento integral, solicita su revocatoria porque no cabe para eventos futuros e inciertos, luego MEDIMAS EPS no puede incurrir en una indebida destinación de recurso de la salud para cubrir servicios que no corresponden a su ámbito, razón por la cual lo pretendido por la accionante, no se ajusta a la resolución 5269 del 2017.

VI. CONSIDERACIONES



De acuerdo a lo previsto en el artículo 32 del Decreto 2591 de 1991 este Despacho es competente para conocer del recurso de impugnación propuesto contra el pronunciamiento de primera instancia del Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva (Huila), por tratarse de un Juzgado adscrito al Circuito Judicial de Neiva.

El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia establece la acción de tutela como un mecanismo transitorio por medio del cual las personas podrán acudir a la administración de justicia con el fin de que le sean protegidos sus derechos constitucionales fundamentales, por violación o amenaza proveniente de autoridad pública.

De la misma forma, el citado artículo dispone que la acción de tutela procede en ciertos casos contra las autoridades públicas y los particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave e indirectamente el interés colectivo o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión.

La presente acción constitucional es de carácter subsidiario, esto es, para cuando el titular del derecho violado o amenazado no cuente con otro medio judicial de defensa, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, conforme lo previsto en el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991.

En Este caso, se discute como problema jurídico si MEDIMAS EPS-S vulnera el derecho fundamental a la vida digna, a la seguridad social y a la salud de la menor KAREN JULIETH VIOLLALOBOS ROMERO

al no autorizar el suministro de los medicamentos LEVETIRACETAM 100 mg/ml solución oral frasco de 250 ml, FLUOXETINA JARABE 20 mg/1U, DEXAMETASONA 07.5 MG/1U y PEGASPARGASA 750 UI/1ml ordenados por el médico tratante como parte del tratamiento de la patología LEUCEMIA LINFOBLASTICA AGUDA que le fuera diagnosticada, según aparece en su historia clínica.

En este caso se encuentra demostrado que la menor KAREN JULIETH VILLALOBOS ROMERO cuenta en la actualidad con 8 años de edad (fl. 8), se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud en el régimen subsidiado como beneficiaria de su madre NUBIA ROMERO GUTIERREZ, registra diagnóstico de Leucemia Linfoblástica Aguda y recibe tratamiento ambulatorio priorizado en la ESE HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO de Neiva (fl. 3).

También está acreditado documentalmente que el médico tratante ordenó el 6 de junio de 2019 dentro del plan de manejo el suministro de LEVETIRACETAM 100 mg/ml solución oral frasco de 250 ml y FLUOXETINA JARABE 20 mg/5 ml 2 frascos (fl. 1) y el 17 de mayo de 2019 ordenó DEXAMETASONA 07.5 MG/1U en cantidad de 540 tabletas y PEGASPARGASA 750 UI/1ml dos unidades (fl. 3), documentos que aportados a la actuación por la accionante, no fueron materia de tachas ni objeciones por las partes.

También aparece acreditado que la accionada expidió la AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS número 208702434 del 7 de junio de 2019 para el suministro de LEVETIRACETAM 100 mg/ml solución oral frasco de 250 ml y FLUOXETINA JARABE 20 mg/5 ml 2 frascos (fl. 2),

medicamentos que sin embargo la accionante afirma no le han sido suministrados, afirmación que no aparece desvirtuada por la accionada.

En estas condiciones, resulta evidente que el a quo acertó en su decisión de amparar el derecho fundamental a la salud y la seguridad social de la menor, toda vez que si bien es cierto la impugnante afirma que los medicamentos prescritos por el médico tratante no forman parte del Plan de Beneficios en Salud, con cargo a la Unidad de Pago por Capitación, no es menos que en este caso se encuentran acreditados los presupuestos exigidos por la jurisprudencia constitucional para que proceda la inaplicación de las limitantes que impiden el suministro de los medicamentos.

En efecto, la Corte Constitucional en sentencia T 073 del 2013, estableció criterios sobre el acceso a los servicios de salud que se requieran y no estén incluidos en el plan obligatorio, los cuales son los siguientes:

“a) la falta del medicamento o tratamiento excluido por la reglamentación legal o administrativa, debe amenazar los derechos constitucionales fundamentales a la vida o a la integridad personal del interesado; b) debe tratarse de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, el sustituto no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente; c) que el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y que no pueda acceder a él por ningún otro sistema o plan de salud (el prestado a sus trabajadores por ciertas empresas, planes complementarios prepagados, etc.); y finalmente, d) que el medicamento o tratamiento haya sido prescrito por un

médico adscrito a la Empresa Promotora de Salud a la cual se halle afiliado el demandante(...)"

Subreglas reiteradas en sentencia T-062 del 3 de febrero de 2017 con ponencia del Dr. Guillermo Eduardo Mendoza Martelo donde indica:

"Bajo esa perspectiva, la Corte ha establecido que para que proceda la autorización y realización de un servicio a cargo de la EPS, aunque se encuentre excluido del POS, se deben acreditar los siguientes requisitos:

"(i) que la falta del servicio médico vulnere o amenace los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere;

(ii) que el servicio no pueda ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio;

(iii) que el interesado no pueda directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no pueda acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie;

(iv) que el servicio médico haya sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo."

En este sentido, en los eventos en que se verifique algunos de dichos supuestos, el procedimiento, medicamento o tratamiento debe ser suministrado por la EPS encargada de prestar el servicio al usuario, con el fin de garantizar los derechos a la salud, a la vida digna, a la dignidad humana del paciente interesado.

En el caso presente, es claro que la paciente y su familia carecen de los recursos económicos para asumir por su propia cuenta los costos del tratamiento, afirmación que no fue desvirtuada por la accionante; también está demostrado que los medicamentos fueron ordenados por el médico tratante adscrito a la IPS que forma parte de la red de prestadores de servicios de salud de la accionada; que los medicamentos ordenados no tienen equivalente por uno de los contemplados en el POS y finalmente que el no suministro de estos medicamentos coloca en riesgo la integridad física de la paciente, por tales razones el Juzgado confirmará esta parte de la sentencia.

Sin embargo, se revocará el amparo relativo al tratamiento integral por cuanto, dicho amparo no puede estar referido a hechos futuros e inciertos y no hay evidencia en este caso que la accionada haya incumplido en este caso la prestación de los servicios de salud en oportunidades anteriores a la paciente.

Así lo tiene definido la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la Sentencia T-657 de 2008:

“... la orden de atención integral se erige en una real y efectiva protección a las garantías constitucionales de los ciudadanos, pues, mientras no se “haya prodigado la atención con que el paciente domine o mitigue su enfermedad, persiste la amenaza de vulneración de los derechos fundamentales que ya se han protegido por hechos u omisiones ciertos y comprobados como trasgresores de los mismos”.¹

¹ Ibíd.

En otras palabras, la tutela no es procedente para solicitar únicamente atención integral, dado que una petición de esta índole carece del elemento acción u omisión que debe endilgársele al sujeto pasivo de la acción de tutela a fin de que ésta se califique como procedente. Es decir, "el reconocimiento de la prestación integral del servicio de salud debe estar acompañado de indicaciones precisas que hagan determinable la orden del juez de tutela, la cual bajo ningún supuesto puede recaer sobre situaciones futuras e inciertas."² (Subrayas fuera del texto original).

En suma, la atención integral en salud es una obligación ineludible de todos los entes encargados de la prestación del servicio público de salud y su reconocimiento es procedente vía tutela. A pesar de ello, la activación del aparato judicial con el fin de obtener la atención integral en salud exige, conforme al artículo 86 constitucional, que se haya concretado a priori una acción u omisión que constituya una amenaza o vulneración de algún derecho fundamental".³

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Neiva (Huila), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR los numerales primero, segundo, cuarto y quinto de la sentencia de fecha 02 de julio de 2109 emitida por

2 Sentencia T-657 de 2008.

3 Corte Constitucional, Sala Tercera de Revisión. Sentencia T-626 del 10 de agosto de 2012. M.P. Dra. Adriana María Guillen Arango.



el Juzgado Segundo Civil Municipal de Neiva dentro de la acción de tutela promovida por la PERSONERIA MUNICIPAL DE NEIVA en representación de KAREN JULIET VILLALOBOS ROMERO contra MEDIMAS E.P.S., conforme a la motivación.

SEGUNDO: REVOCAR el amparo al tratamiento integral contenido en el numeral segundo de la parte resolutive de la sentencia impugnada y en su lugar **NEGARLO**, conforme a la motivación.

TERCERO: Envíese la actuación a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

CUARTO: Notifíquese a las partes en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE


EDGAR RICARDO CORREA GAMBOA
JUEZ

Rad. 2019-00420-01