



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO

Ibagué-Tolima, treinta (30) de abril de dos mil veintiuno (2021)

Asunto: ACCIÓN DE TUTELA
Accionante: GABY ANDREA GÓMEZ ANGARITA DEFENSORA DEL PUEBLO REGIONAL TOLIMA, actuando como agente oficiosa de la señora ADRIANA MARCELA ASCENCIO LÓPEZ
Accionados: NUEVA E.P.S S. A.
Expediente 73001-33-33-003-2021-00073-00

ASUNTO

Procede el Juzgado a proferir sentencia dentro de la acción de tutela instaurada por Gaby Andrea Gómez Angarita, Defensora del Pueblo Regional Tolima, actuando como agente oficiosa de la señora Adriana Marcela Ascencio López, contra Nueva EPS S.A.

I. ANTECEDENTES

1. DEMANDA

1.1. Elementos y pretensión

- a. Derecho fundamental invocado: *salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas.*
- b. Pretensiones:
 - Se ordene a la Nueva EPS, que proceda a la autorización y realización de la ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE y POTENCIALES EVOCADOS VISUALES, HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES (80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES) y CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES).
 - Además, la realización y entrega INMEDIATA de los exámenes y medicamentos ordenados por médico tratante, que a la fecha no han sido realizados ni entregados por parte de la NUEVA EPS, teniendo en cuenta el delicado estado de salud y diagnóstico médico de la agenciada.
 - Se garantice un tratamiento integral de sus patologías, de tal forma que se asigne cita con especialistas, entrega de medicamentos y de suministros de manera continua y oportuna.
 - Que en el evento que deba trasladarse a otra ciudad diferente a su domicilio a recibir el servicio médico, se cubran los costos de viáticos de transporte especial, acorde con los diagnósticos de la agenciada, viáticos de alimentación y estadía para ella y un acompañante, si lo requiere, por el tiempo que dure la prestación del servicio.

1.2. Fundamentos de la pretensión

Como hechos en los que funda su solicitud de amparo, indica la accionante a través de su agente oficiosa, lo siguiente:

1. Que, la señora Adriana Marcela Ascencio López, es una mujer de 34 años de edad, a quien se le ha diagnosticado con DIPLOPIA, OTROS SINDROMES DE CEFALEA ESPECIFICADA y TRASTORNOS DE OTROS NERVIOS CRANEALES ESPECIFICADO.
2. Que desde el año pasado, el médico tratante de la Nueva EPS -régimen subsidiado- a la cual se encuentra afiliada, le ordenó los siguientes exámenes y medicamentos, los cuales se encuentran pendientes de ser autorizados:
 - “ANGIOTOMOGRAFIA ÓPTICA COHERENTE y POTENCIALES EVOCADOS VISUALES”
 - “HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES(80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)”
 - “CARBOMERO 975 P 2.5 MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)”
3. Que los exámenes médicos fueron autorizados por la EPS para su realización en SUPRA, pero al acudir a su realización no se los hacen ya que manifiesta que los ordenó el neurólogo y no el oftalmólogo.
4. La accionante expresó que ocurrió una situación similar con los medicamentos, pues aunque los han autorizado para ser entregados en la IPS y aunque le llegan constantes mensajes de texto en los cuales le indican que puede acercarse a reclamarlos, al hacerlo, le expresan que el código de la autorización no pertenece a AUDIFARMA ni a SONLIZA, así mismo, que se acercó en el mes de febrero a autorizar los medicamentos nuevamente, pero le indicaron que esos medicamentos están desabastecidos.
5. Que ha presentado reiteradas peticiones ante la NUEVA EPS, con el fin de que le den solución a los inconvenientes mencionados, pero esta no ha respondido, ni mucho menos ha dado una solución, vulnerando gravemente sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida digna de su prohilada.

2. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

• NUEVA EPS S.A

El apoderado especial de Nueva EPS S.A. manifestó que, en aras de satisfacer las pretensiones de la accionante, inició las acciones administrativas con el fin de programar de manera prioritaria los servicios requeridos por la accionante, por lo que telefónicamente se contactará con la señora ADRIANA MARCELA ASCENCIO LOPEZ para darle indicaciones sobre lo que requiere.

Señala que la entidad que representa en ningún momento ha vulnerado derechos fundamentales a la actora, pues se han desplegado todas las gestiones tendientes a garantizarle los servicios de salud, es por ello que solicita al despacho declarar improcedente la acción de tutela.

Advierte que NUEVA EPS no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por la accionante, además, que el tratamiento integral que solicita la accionante, NO cuenta con orden médica vigente y se trataría de un procedimiento que está supeditado a FUTUROS requerimientos y pertinencia médica determinada por su red de prestadores,

siendo estos sujetos a futuro. Por lo tanto, considera que esta solicitud no debe prosperar.

II. CONSIDERACIONES

1. COMPETENCIA

Es competente este Despacho Judicial para conocer de la presente acción de tutela de conformidad con lo establecido en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Consiste en determinar la entidad accionada ha vulnerado el derecho fundamental a la salud del accionante, en el componente de atención oportuna, respecto de los siguientes servicios médicos (exámenes y medicamentos):

- ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE.
- POTENCIALES EVOCADOS VISUALES, HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES (80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES).
- CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES).

3. LA ACCIÓN DE TUTELA

La acción de tutela, instituida en nuestra Constitución Política en su artículo 86, tiene como finalidad facilitar a las personas un mecanismo ágil, breve y sumario a fin de hacer respetar los derechos fundamentales constitucionales, cuando quiera que ellos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de las autoridades públicas o de los particulares en determinados casos, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, sin que ello implique una instancia adicional a los procedimientos establecidos en las normas procesales pertinentes, figura regulada mediante los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992, 1069 y 1834 de 2015.

Dicha acción es un medio procesal específico que se contrae a la protección inmediata de los derechos fundamentales constitucionales afectados de manera actual e inminente, siempre que éstos se encuentren en cabeza de una persona o grupo determinado de personas, y conduce, previa solicitud, a la expedición de una declaración judicial que contenga una o varias órdenes de efectivo e inmediato cumplimiento, encaminadas a garantizar su protección.

Señálese que su consagración constitucional se dirige a establecer un procedimiento, o eventualmente, un conjunto de procedimientos judiciales autónomos, específicos y directos, de garantía inmediata de protección de los derechos considerados como fundamentales, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la concreta acción o la omisión de una autoridad pública o por un particular en los términos señalados por la ley.

4. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Previo al estudio de fondo de los hechos objeto del *sub judice*, el Juzgado considera prudente determinar los parámetros normativos y jurisprudenciales frente a los cuales se habrá de efectuar el análisis del caso concreto.

4.1. Derecho a la Salud

Con respecto a la salud, la Constitución Política en su artículo 49 dispone:

“ARTICULO 49. La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud.

Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares, y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley.

(...).

La ley señalará los términos en los cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Toda persona tiene el deber de procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.” (Resaltado y subrayado fuera del texto original).

El derecho a la salud se ha definido en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, 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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento..."*¹.

Por lo que un concepto restrictivo del derecho a la salud, que desconociera la anterior definición, llevaría al absurdo de negar el derecho a la recuperación y mejoramiento de la salud y de la vida por conexidad, como se observará más adelante, dejando sin pie el derecho a este último cuando no se accede al diagnóstico, evaluación y tratamiento de las enfermedades que presenten las personas.

De esta forma, se tiene establecido que la naturaleza del derecho a la salud puede manifestar elementos que son propios, o de la naturaleza de los derechos constitucionales fundamentales, merced a su relación de inescindibilidad con el derecho a la vida y a la integridad física, teniendo plena relación con la garantía constitucional del Estado Social de Derecho al disfrute de unas condiciones mínimas de orden vital que hagan efectiva su vigencia y su eficaz reconocimiento.

En Sentencia T-022 de 2011, la Corte Constitucional se refirió al principio de integralidad que deben ostentar los servicios de salud, en tal sentido reiteró que la prestación del servicio en salud es **oportuna** cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros, igualmente, el servicio en salud es **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir². Así mismo, el servicio público de salud se reputa de **calidad** cuando los tratamientos, medicamentos, cirugías, procedimientos y demás prestaciones en salud requeridas contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del paciente³.

¹ Sentencia T-597 de 1993. M.P. Dr. Eduardo Cifuentes Muñoz.

² Sentencia T-760 de 2008, M.P: José Manuel Cepeda Espinoza

³ Sentencia T 922/09, M.P: Jorge Iván Palacio Palacio

Además de lo anterior en esta sentencia⁴ la Corte consideró, que una EPS vulnera el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, dejando por fuera exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse, no autoriza el transporte medicalizado necesario para acceder al tratamiento o aminorar sus padecimientos, todos los cuales hayan sido prescritos por el médico tratante. No importa si algunos de los servicios en salud son POS y otros no lo son, pues “*las entidades e instituciones de salud son solidarias entre sí, sin perjuicio de las reglas que indiquen quién debe asumir el costo y del reconocimiento de los servicios adicionales en que haya incurrido una entidad que garantizó la prestación del servicio de salud, pese a no corresponderle.*”⁵.

La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, con calidad, eficacia y oportunidad, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad. La obligación de garantizar este derecho fue radicada por el legislador nacional en cabeza de las EPS tanto en el régimen contributivo como en el régimen subsidiado, pues dichas entidades son las que asumen las funciones indelegables del aseguramiento en salud (Ley 1122 de 2007, artículo 14), entre las cuales se incluyen, (i) la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, (ii) la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y (iii) la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.⁶

Ahora bien, con la expedición de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, se reguló el **derecho fundamental a la salud**, estableciendo la naturaleza y contenido del mismo, la definición de integralidad y los derechos de los usuarios del sistema de salud, lo siguiente:

“Artículo 2. 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.

(...)

Artículo 8°. La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

Artículo 10. Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud:

⁴ Sentencia T-022 de 2011 M.P. Dr. Luis Ernesto Vargas Silva.

⁵ Ibidem 3

⁶ Sentencia T - 012 de 2011 M. P. María Victoria Calle Correa

a) A acceder a los servicios y tecnologías de salud, que le garanticen una atención integral, oportuna y de alta calidad;

(...)

e) A recibir prestaciones de salud en las condiciones y términos consagrados en la ley;

(...)

p) A que no se le trasladen las cargas administrativas y burocráticas que les corresponde asumir a los encargados o intervinientes en la prestación del servicio...” (Negrillas y subrayas fuera de texto)

4.2. El cubrimiento de servicios y tecnologías no incluidos en el plan de beneficios de salud, según la Honorable Corte Constitucional.

En relación con el suministro de servicios y tecnologías no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS), en Sentencia T-423/19 la Corte constitucional precisó que, *el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones derivadas de su reconocimiento y prestación, y a la magnitud de acciones que se esperan del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas que aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios que requiere la población.*

Como las autoridades judiciales se enfrentan con frecuencia al problema de resolver peticiones sobre autorizaciones médicas que no se encuentran dentro del PBS, en aras de determinar en qué casos es posible la entrega de dichos servicios médicos, la Corte Constitucional procedió a resumir las reglas específicas, las cuales, *deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están a cargo del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud*⁷.

Ya desde la sentencia T-760 de 2008, la Corte había venido señalando las condiciones que deben cumplirse en aras de poder ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS, hoy PBS, a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad

(ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad.

(iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente

(iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

Dicha sentencia señaló, además, que se puede otorgar en casos excepcionales un medicamento o un servicio médico no incluido en el PBS, sin embargo, esto no significa que se ordene la modificación a dicho plan, ni la inclusión del medicamento o del servicio

⁷ Sentencia T-760 de 2008 M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

dentro del mismo, pues lo que exige es que exista un goce efectivo de los derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas, en cada caso concreto.

5. CASO CONCRETO

La señora Defensora del Pueblo Regional Tolima, Gaby Andrea Gómez Angarita, actuando como agente oficiosa de la ciudadana Adriana Marcela Ascencio López, acudió a la acción de tutela alegando la violación de los derechos fundamentales de su agenciada, al considerar que la NUEVA EPS S.A no ha realizado los procedimientos o servicios médicos denominados:

- 1. ANGIOTOMOGRAFIA OPTICA COHERENTE
- 2. POTENCIALES EVOCADOS VISUALES
- 3. HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES(80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)
- 4. CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)

De acuerdo a lo informado y documentos allegados por parte de la accionante, es necesario precisar de entrada que la responsabilidad de la atención en salud requerida por la paciente, está en cabeza de la NUEVA EPS con la que tiene un vínculo aseguraticio en el sistema de seguridad social en salud a través del régimen subsidiado; de ello da cuenta la consulta realizada en el ADRES:



ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES

Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud

Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACION	1110452789
NOMBRES	ADRIANA MARCELA
APELLIDOS	ASCENCIO LOPEZ
FECHA DE NACIMIENTO	xx/xx/xx
DEPARTAMENTO	TOLIMA
MUNICIPIO	IBAGUE

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACIÓN EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACIÓN DE AFILIACIÓN	TIPO DE AFILIADO
ACTIVO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/01/2016	31/12/2999	CABEZA DE FAMILIA

De las historias clínicas allegadas con la tutela, se observa que la accionante tiene un diagnóstico principal denominado **SÍNDROME MIGRAÑOSOS – PARALISIS DE VI PAR**, razón por la cual el profesional tratante ordenó como plan de manejo:

- 1. HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES(80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)
- 2. CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)⁸

Sobre los cuales se realizó el reporte ⁹prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementario (MIPRES), lo cual

⁸ Archivo formato pdf. A3. 2021-00073 DEMANDA Y ANEXOS Ver a folio 16

genera una autorización inmediata de los medicamentos sin necesidad de acudir a otros trámites administrativos ante la EPS.

Así mismo se evidenció que le fueron ordenados los exámenes denominados:

1. ANGIOTOMOGRAFIA ÓPTICA COHERENTE código :951602
2. POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES) código:952301¹⁰

Sumado a lo anterior se evidencia que la actora ha realizado sendos derechos de petición ante Nueva EPS, con el fin de que se realice la entrega puntual de los medicamentos, así como la realización de los exámenes médicos, sin embargo, del informe aportado por la entidad accionada, no se evidencia que se haya brindado por la entidad accionada una solución puntual a la actora, es decir, iniciar un trámite urgente para la entrega de los medicamentos que le hace falta por recibir, pues aunque se señala que se contactaran con los familiares de la accionante no hay prueba alguna que indique se haya hecho tal gestión y menos que se le hayan suministrado los medicamentos o se hayan practicado los procedimientos médicos, que valga recalcar fueron ordenados desde el mes de julio del año 2020.

Por lo anterior, se concluye que la empresa promotora de salud accionada ha vulnerado flagrantemente el derecho a la salud de la actora, debiendo esta instancia ordenarle que, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la providencia**, proceda a hacer entrega de manera completa y puntual de los medicamentos denominados HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES, CAJA #480 VIALES (80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES) y CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES)¹¹.

Ahora bien, frente a los exámenes médicos, debe mencionarse que el derecho a la salud, tiene un elemento esencial como es la **prestación oportuna**, luego entonces no hay razón que justifique la demora, por lo que resulta claro que la entidad tiene el deber de realizar todos los trámites necesarios para la programación inmediata de los exámenes denominados ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE código: 951602 y POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES) código:952301, sin que pueda excusarse en tramites interadministrativos, ya que la obligada a garantizar la cobertura y prestación oportuna del servicio es la EPS, que es con quien tiene su afiliación la accionante, siendo NUEVA EPS la encargada de recibir y administrar los recursos económicos que para esos fines se le entregan, por lo cual, si con quien tiene contratada la prestación de los servicios médicos, no satisface entre otros, las necesidades de oportunidad en la prestación del servicio, debe corregir dicha falencia, sin que la carga de la mora pueda trasladársele a los pacientes, pues ello comporta una clara afectación del derecho fundamental a la salud.

En vista de lo anterior, este Despacho ordenará a la NUEVA EPS, que de **manera inmediata** proceda a adelantar todos los trámites administrativos, para que a través de su red de servicios o un prestador externo, se practiquen los procedimientos denominados ANGIOTOMOGRAFÍA ÓPTICA COHERENTE código :951602 y POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES) código: 952301 a la señora Adriana Marcela Ascencio López, en un término que no podrá superar los cinco (5) días, contados a partir de la notificación de esta decisión.

¹⁰ Archivo formato pdf. A3. 2021-00073 DEMANDA Y ANEXOS Ver a folio 17.

¹¹ Archivo formato pdf. A3. 2021-00073 DEMANDA Y ANEXOS Ver a folio 16

Se facultará expresamente a la NUEVA EPS para que efectúe el correspondiente recobro por la totalidad de los gastos invertidos en el cumplimiento de la orden que aquí se imparte a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, únicamente si se tratare de servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

Ahora bien, frente a la **solicitud de ordenar el tratamiento integral** para las patologías que padece, esto es, medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, realización de exámenes de diagnóstico y cualquier otro evento dirigido a garantizar el derecho a la salud de la accionante, es menester del Despacho indicar que no se encuentra ningún elemento probatorio que permita concluir que la NUEVA EPS haya negado la prestación de servicios, por lo que se trataría de hechos futuros e inciertos, razón por la cual se denegará esta pretensión.

Por último, debe señalar el despacho que se evidencia que algunas valoraciones han sido remitidas para atención médica fuera del municipio de residencia de la accionante, por el diagnóstico de SÍNDROME MIGRAÑOSO DE PARÁLISIS DE VI PAR, por lo que se hace necesario señalarle a la EPS que, si no hay forma de brindar el servicio en el municipio de residencia de la accionante, se le ordenará que asuma los gastos de transporte y alojamiento, esto último, solamente si hay lugar a pernoctar en el municipio donde se prestará el servicio, pues:

- Es la entidad la que no garantiza a la accionante la prestación del servicio médico en el lugar de su residencia, sino que la obliga a desplazarse a otro municipio.
- Por la forma de vinculación al Sistema de Seguridad Social Integral en Salud, a través del régimen subsidiado, se entiende que las entidades encargadas han determinado la incapacidad de pago de la actora.

En mérito de lo expuesto, el **Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Ibagué - Tolima**, administrando justicia, en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la señora Adriana Marcela Ascencio López, de conformidad con las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS que, dentro del término de **cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la providencia**, proceda a hacer entrega de manera completa y puntual de los medicamentos denominados HIALUNORATO DE SODIO 0.4% SIN PRESERVANTES VIALES CAJA #480 VIALES (80 VIALES POR MES) (TRATAMIENTO POR SEIS MESES) y CARBOMERO 975 P 2.5MG/G GEL OFTALMICO #6 FCOS (TRATAMIENTO POR SEIS MESES, a la señora Adriana Marcela Ascencio López, de conformidad con las ordenes médicas.

TERCERO: ORDENAR a NUEVA EPS, que de **manera inmediata** proceda a adelantar todos los trámites administrativos, para que, a través de su red de servicios o un prestador externo, se realice los procedimientos denominados ANGIOTOMOGRAFIA ÓPTICA COHERENTE código :951602 y POTENCIALES EVOCADOS VISUALES (UNI O BILATERALES) código:952301 a la señora Adriana Marcela Ascencio López, en un término que no podrá superar los cinco (5) días a partir de la notificación de esta decisión.

En el evento de recibir atención médica, por el diagnóstico de SÍNDROME MIGRAÑOSO DE PARÁLISIS DE VI PAR, se hace necesario señalarle a la EPS que, si no hay forma de brindar el servicio en el municipio de residencia de la accionante, se le ordena que asuma los gastos de transporte y alojamiento, esto último, solamente si hay lugar a pernoctar en el municipio donde se prestará el servicio a la afiliada.

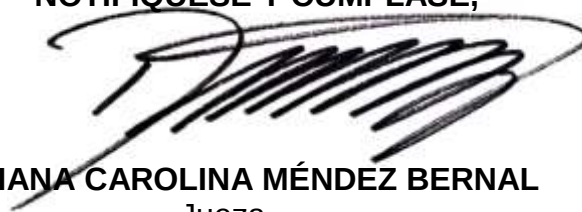
CUARTO: Se faculta expresamente a la **NUEVA EPS** para que efectúe el correspondiente recobro por la totalidad de los gastos invertidos en el cumplimiento de la orden que aquí se imparte a cargo de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES-, únicamente respecto de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

QUINTO: NEGAR las demás pretensiones, por las razones expuestas en la parte motiva de la presente providencia.

SEXTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito y eficaz en los términos indicados en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: Una vez notificado el presente fallo y, de no ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



DIANA CAROLINA MÉNDEZ BERNAL
Jueza

Firmado Por:

DIANA CAROLINA MENDEZ BERNAL

JUEZ CIRCUITO

JUZGADO 3 ADMINISTRATIVO ORAL IBAGUE

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación: **5bf735791dd709c25dd10579a7a12433171ff76aa6800f1724d6b2056fb58ea2**

Documento generado en 30/04/2021 03:49:46 PM

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