



JUZGADO SÉPTIMO ADMINISTRATIVO DE ORALIDAD DEL CIRCUITO DE IBAGUÉ (TOLIMA)

Ibagué, trece (13) de junio de dos mil veintitrés (2023)

RADICACIÓN: 73001-33-33-007-2023-00222-00
ACCIÓN: TUTELA
ACCIONANTE: CIRO BERMUDEZ CANO
ACCIONADOS: NUEVA EPS y SECRETARÍA DE SALUD
DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA.

SENTENCIA

Sin que se avizore circunstancia alguna que invalide lo actuado, procede el Despacho a dictar pronunciamiento de fondo que en derecho corresponde dentro de la presente Acción Constitucional de Tutela formulada por el señor **CIRO BERMUDEZ CANO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 282.809 de Guataqui, en contra de la **NUEVA EPS**.

I. ANTECEDENTES

El señor **CIRO BERMUDEZ CANO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 282.809 de Guataqui, formuló acción de tutela con el fin de obtener la protección a derechos constitucionales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas, con fundamento en las siguientes premisas fácticas:

- 1.1. Sostiene tener 74 años de edad y encontrarse afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud operado por NUEVA EPS, régimen subsidiado.
- 1.2. Refiere que en el mes de julio de 2022 fue valorado por medicina general, prescribiéndose órdenes médicas para la realización de herniorrafia inguinal bilateral, consulta medicina interna, anestesiología y cirugía general.
- 1.3. Que en valoración de cirugía general realizada el 29 de agosto de 2022, le fue nuevamente reiterado el procedimiento de herniorrafia inguinal bilateral.
- 1.4. Que el 22 de septiembre de 2022 asistió a valoración de medicina interna en la que se reiteró el procedimiento quirúrgico y ordenó control en 6 meses.
- 1.5. Que a la fecha no ha logrado acceder a la consulta de anestesiología y cirugía que le fue prescrita, presenta inflamación, dolor intenso que no le permite caminar, vive solo y no cuenta con el apoyo familiar, ni recursos económicos para solventar de manera particular, la atención en salud que requiere.

II. PRETENSIONES

Dentro del escrito introductorio se plantean como pretensiones, las siguientes:

- Tutelar los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas.
- Ordenar a la Nueva EPS-S y Secretaría de Salud Departamental, que en el término de cuarenta y ocho horas realicen los trámites administrativos necesarios para autorizar y programar los servicios de: consulta anestesiología, cirugía herniorrafia inguinal bilateral y control por medicina interna.
- Ordenar el suministro de tratamiento integral para los diagnósticos que presenta, incluyendo el servicio de transporte y alimentación con acompañante.

III. PRUEBAS

Junto con el escrito de tutela, la parte accionante aportó el siguiente material probatorio:

- 3.1. Copia de la cédula ciudadanía del señor **Ciro Bermúdez Cano**¹.
- 3.2. Copia de la orden médica para consulta de primera vez por cirugía general, expedida por la Unidad de Salud de Ibagué, el día 29 de agosto de 2022².
- 3.3. Copia de la historia clínica de señor **Ciro Bermúdez Cano**, expedida por la Unidad de Salud de Ibagué³.
- 3.4. Copia de los resultados exámenes de laboratorios, expedido por VIVA 1A IPS⁴.
- 3.5. Copia de la orden médica para consulta de primera vez por medicina interna, expedida por Nueva EPS⁵.
- 3.6. Copia de la historia clínica de señor **Ciro Bermúdez Cano**, expedida por Nueva EPS y en la que se denota la prescripción de exámenes de laboratorios, valoración de anestesia y cirugía de Herniorrafía Inguinal Bilateral Vía Abierta⁶.
- 3.7. Consulta afiliados ADRES, en el que se observa el estado de afiliación del señor **Ciro Bermúdez Cano**, al SGSSS⁷.
- 3.8. Copia de la orden médica para ecografía abdominal y de pelvis expedida por la Unidad de Salud de Ibagué, el día 15 de febrero de 2022.⁸

IV. TRÁMITE PROCESAL

Presentada y asignada la acción judicial a este Despacho, mediante autos del 30 de mayo de 2023 se dispuso, por un lado, admitir⁹ la presente acción constitucional en contra de la **NUEVA EPS** y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, corriéndoseles traslado por el término de dos (02) días para que contestaran la acción, solicitaran y aportaran las pruebas que pretendieran hacer valer e informaran cuál había sido el trámite adelantado frente a lo peticionado por la parte accionante y que solución existía a los hechos.

Por otra parte, se concedió la medida provisional¹⁰ incoada por el extremo accionante, ordenándose a la **NUEVA EPS** que en el término máximo de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del proveído, realizara las gestiones administrativas necesarias para que el señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, fuera valorado en el mismo término por el médico anestesiólogo, y en el evento de generarse aval para el procedimiento de Herniorrafía Inguinal Bilateral Vía Abierta que le fue prescrito, procediera a programar dentro de los cinco (5) días siguientes, la realización del mismo.

Surtido el término de traslado para contestar, se tiene que los accionados se pronunciaron en los siguientes términos:

4.1. NUEVA EPS¹¹:

La apoderada especial de **NUEVA EPS** señaló que han suministrado todos los servicios médicos que ha requerido el accionante, siempre que la prestación del servicio se encuentre dentro de la órbita prestacional contemplada en la normatividad vigente.

Sostiene que la EPS no presta directamente el servicio en salud, sino que lo realiza a través de una red de prestadores contratada y avalada por la Secretaría de Salud del Municipio respectivo, para lo cual las IPS programan y solicitan la autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo a su disponibilidad.

Aduce que la entidad no ha vulnerado derecho constitucional alguno de la parte actora, como tampoco ha incurrido en acción u omisión que coloque en peligro sus garantías fundamentales, sino por el contrario, ha dado aplicación a la normatividad vigente en materia de seguridad social en salud y en ese orden, la

¹ Folio 1 del archivo "004Anexos" ubicado en la carpeta "001CuadernoPrincipal" del expediente digital.

² Folio 3 ibidem.

³ Folio 5, 7 y 9 ibidem

⁴ Folio 11, 13 y 15 ibidem

⁵ Folio 17 ibidem

⁶ Folio 19 al 22 ibidem

⁷ Folio 25 ibidem

⁸ Folio 27 ibidem

⁹ Archivo "007AutoAdmisorio" ubicado en la carpeta "001CuadernoPrincipal" del expediente digital.

¹⁰ Archivo "006AutoDecideMedidaProvisional" ibidem.

¹¹ Archivo "013ContestacionNuevaEps" ubicado en la carpeta "001CuadernoPrincipal" del expediente digital.

acción de tutela incoada, carece de objeto, aunado a que el expediente adolece de cartas de negación de servicios en salud emitidas por Nueva EPS.

Seguidamente, refiere que el accionante no aportó orden médica vigente para los servicios y tecnologías solicitadas en la acción de tutela, por lo que es inviable amparar la prestación de servicios médicos. En tal sentido, cita la Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012, relativa a la vigencia de las autorizaciones y/o prescripciones de servicios en salud.

Trae a colación el modelo de la atención de la EPS y los deberes del afiliado, resaltando el que concierne a la radicación de las órdenes médicas ante la EPS, por lo que solicita al Despacho, verificar y/o solicitar al usuario, que soporte haber realizado el trámite de radicación, pues sin esto, la EPS no tendría conocimiento de lo que el profesional de la salud ordene al paciente, en aras de gestionar oportunamente ante la IPS prestadora de servicios, las atenciones prescritas.

De otra parte, aduce que el servicio de transporte, alojamiento y alimentación no se encuentra incluido dentro del plan de beneficios en salud, por lo que no corresponde a la entidad promotora de salud, suministrarlo al afiliado.

Respecto del suministro de tratamiento integral, precisa que la entidad ha garantizado todas las prestaciones asistenciales que ha requerido el tratamiento de la patología que presenta la afiliada (sic), por lo que, acceder a la solicitud de atención integral frente a servicios que aún no han sido prescritos, excedería del alcance de la acción de tutela, por tratarse de una protección de derechos futuros, no causados.

Por lo anterior, solicita de manera principal: i) denegar la acción de tutela interpuesta al no demostrarse que se haya incurrido en acción u omisión que vulnere las garantías fundamentales de la parte actora, ii) Negar la solicitud de transporte, iii) instar al accionante, a seguir el conducto regular establecido por la compañía para solicitar transporte y cumplir los deberes como afiliado, iv) no conceder tratamiento integral y v) vincular a la Secretaría Departamental de Salud.

Subsidiariamente peticiona que, en el evento en que se amparen los derechos invocados, se ordene a la ADRES reembolsar los gastos en los que incurra la EPS en el cumplimiento a la orden judicial, e igualmente se disponga que previo a autorizar cualquier tratamiento donde el usuario no cuente con orden médica o no este vigente, se ordene llevar a cabo valoración previa para determinar la necesidad del servicio y de ordenarse el tratamiento integral, se especifique frente a que patología se concede.

4.2. SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA¹².

La Secretaria de Salud del Tolima señaló en su escrito de respuesta que, la población que no tiene ningún tipo de aseguramiento y sin capacidad de pago, conforme lo prevé el artículo 157 de la Ley 100 de 1993, se encuentra a cargo del Departamento del Tolima y en caso de poseer subsidio o encontrarse en el régimen contributivo, la atención en salud debe ser asumida por la EPS, que para el caso en concreto corresponde a la NUEVA EPS, dado que el accionante se encuentra afiliado a dicha entidad.

Expone que el artículo 11 de la Resolución 2808 de 2022 establece los requisitos para acceder a la atención médica especializada por consulta externa y que, de acuerdo a la jurisprudencia en salud, cuando una persona recurre a su EPS para el suministro del servicio que requiere, el fundamento sobre el cual descansa el criterio de necesidad, es que exista orden médica autorizando el servicio, siendo el profesional de la salud el personal idóneo para determinar las condiciones de salud de una persona y el tratamiento que debe seguir.

En tal sentido, expone que la remisión del médico tratante es la forma instituida en el Sistema de Salud para garantizar la atención profesional especializada y que los servicios que requieren los usuarios, sean adecuados y no exista riesgo para su salud, integridad o vida.

Refiere que la orden médica respalda el requerimiento de un servicio y ante su existencia, debe ser suministrado por la entidad responsable, este o no incluido en el Plan de Beneficios en Salud.

Trae a colación los artículos 231 y 232 de la Ley 1955 del 2019, relativos a la competencia de la nación y los departamentos en la prestación de los servicios en salud, así como el artículo 31 de la Ley 1122

¹² Archivo "013ContestacionSecretariaSaludTolima" ubicado en la carpeta "001CaudernoPrincipal" del expediente digital.

del 2007, que prevé la prohibición en la prestación de servicios asistenciales en salud, directamente por parte de los Entes Territoriales.

Así mismo, precisa que, conforme al artículo 178 de la Ley 100 de 1993, son las EPS quienes deben garantizar al afiliado los mecanismos para acceder a los servicios en salud y en cuanto al servicio de transporte para asistencia a tratamiento médico, cita los artículos 126 y 127 de la Resolución 2808 de 2022, resaltando que, el sistema financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.

Por lo anterior, considera que las pretensiones de la acción no se encuentran llamadas a prosperar en contra de la Entidad Territorial, toda vez que es NUEVA EPS la entidad encargada de suministrar la atención integral que se reclama.

Así las cosas, en consonancia con las normas constitucionales y legales y los antecedentes narrados, se procede al estudio de la presente acción, previas las siguientes:

V. CONSIDERACIONES

5.1. De la competencia: En los términos de los artículos 86 de la Carta Política, 37 del Decreto-Ley 2591 de 1991, 1º del Decreto Reglamentario 1382 de 2000, modificado por el Decreto 1983 de 2017, compilados en el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015, modificado por el Decreto 333 de 2021, así como por lo establecido por la H. Corte Constitucional en el Auto No. 124 del 25 de marzo de 2009, es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela.

5.2. De la Fisonomía Jurídica de la Acción de Tutela: Sin ánimo de soslayar el estudio de fondo de la presente acción de tutela, huelga consultar por la fisonomía jurídica de la misma para con ello arribar a que, sin discriminación alguna, toda persona –entiéndase natural y jurídica- es titular del derecho a reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar –con inclusión en los Estados de Excepción-, mediante un procedimiento preferencial y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública. En todo caso, bajo la exaltación del carácter residual de la acción, pues por regla general, sólo procede cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial eficaz, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

5.3. Del Problema Jurídico:

- ¿Vulnera la **NUEVA EPS y SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas del señor **CIRO BERMUDEZ CANO**, al no suministrar de manera real y efectiva los servicios de: consulta anestesiología, cirugía herniorrafia inguinal bilateral, control por medicina interna, transporte y alimentación que requiere?.

Para realizar análisis del problema jurídico señalado, es necesario efectuar un estudio de temas tales como: i) Derecho fundamental a la salud, (ii) De la atención en salud contenida en el PBS, para finalmente entrar a analizar iii) el caso concreto.

5.3.1. Derecho fundamental a la salud.

Considerado un derecho de primera generación, con el que se busca garantizar la prestación del servicio de salud a todos los ciudadanos de una manera integral, pues con ello se procura el bienestar y se salvaguardan los derechos a la vida e integridad personal. En este sentido, la sentencia T-010 de 2019 señala:

“(…) El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que *“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”*.

Colorario, el artículo 48 de la Constitución Nacional contempla la seguridad social como un servicio público de carácter obligatorio y cuya prestación está a cargo del Estado en observancia a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, que en armonía con lo dispuesto en el art. 46 ibidem, adquiere

mayor relevancia cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional, tal como ocurre con las personas de la tercera edad.

La Corte Constitucional advierte que el derecho a la salud es de carácter autónomo e irrenunciable, como quiera que actualmente la Ley Estatutaria de Salud, claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho, dada su inescindible relación con la dignidad humana.

Así mismo, en sentencia T-014 del 20 de enero de 2017 la Corte Constitucional determinó el alcance de este derecho fundamental que, teniendo como soporte el principio de integralidad, abarca no sólo el fin técnico de curación sino todos los elementos necesarios para garantizar al paciente una calidad de vida digna:

“En virtud del principio de integralidad del servicio de salud, la Corte Constitucional ha sido enfática en señalar que el tratamiento que debe proporcionársele al enfermo no se reduce a obtener la curación. Este, debe estar encaminado a superar todas las afecciones que pongan en peligro la vida, la integridad y la dignidad de la persona, por tal razón, se deben orientar los esfuerzos para que, de manera pronta, efectiva y eficaz reciba los cuidados médicos tendientes a proporcionarle el mayor bienestar posible.”

Más adelante, la misma Corporación señaló:

*“En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación y concretamente **la Ley Estatutaria 1751 de 2015 le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho** donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares el “(...) trato a la persona conforme con su humana condición(...)*

*Respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria 1751 de 2015 fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que “la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo. Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede ser de recibo en el ordenamiento jurídico colombiano”. Bajo la misma línea, **la Corte resaltó que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía “pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente”***

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resultare amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados¹³. (Negrilla y subraya fuera del texto original)

5.3.2. De la atención en salud contenida en el PBS

Revisada la legislación que regula la atención en salud del Plan Básico de Salud – PBS, esto es, la Resolución No. 00002808 del 30 de diciembre de 2022, “*Por la cual se establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*”, se aprecia que, sobre el acceso a los servicios de salud, se establece:

“Artículo 14. Servicios y tecnologías de salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces y las entidades adaptadas, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.”

Igualmente, la norma ibidem en su artículo 21, sobre las acciones para la recuperación de la salud, señala:

“Artículo 22 Acciones para la recuperación de la salud. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen las tecnologías en salud y los servicios contemplados en

¹³ Corte Constitucional, Sentencia T-196-18

el presente acto administrativo para el diagnóstico, tratamiento y rehabilitación de todas las enfermedades, condiciones clínicas y problemas relacionados con la salud de los afiliados de cualquier edad o género, articulado con el enfoque de Atención Primaria en Salud (APS), según los lineamientos de política pública vigentes.”

Así mismo, se tiene que la Resolución No. 00002775 del 27 de diciembre de 2022, por la cual se establece la Clasificación Única de Procedimientos en Salud (CUPS) financiados con recursos de la UPC para la vigencia 2023, acorde a lo dispuesto en el art. 6 de la Resolución 00002808 del 30 de diciembre de 2022, contempla los servicios médico asistenciales reclamados mediante el presente trámite, de la siguiente manera:

CÓDIGO	DESCRIPCIÓN
89.0.2.26	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA
53.1.0.01	HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, VÍA ABIERTA
89.0.3.66	CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA

Lo anterior, se encuentra soportado en la herramienta tecnológica “POS Pópuli” dispuesta por el Ministerio de Salud y Protección Social, en la página web <https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/home.aspx>, para la consulta de servicios y medicamentos en salud financiados o no con recursos de la Unidad de Pago por Capitación, así:



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA

Código CUPS: 890226

✓

1. Financiamiento

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

🕒

2. Descripción

Consulta de médico especialista en anestesiología realizada por primera vez a un paciente



MINISTERIO DE SALUD
Y PROTECCIÓN SOCIAL

HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL VÍA ABIERTA

Código CUPS: 531001

✓

1. Financiamiento

Financiado con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)

🕒

2. Descripción

Procedimiento quirúrgico en el que mediante una cirugía abierta, se repara una hernia que se localiza a nivel de los dos anillos inguinales (bilateral). Una hernia es un tejido que protruye ("se sale") por un punto débil en la pared abdominal. Su intestino



Lo anterior quiere decir que, los servicios reclamados mediante el presente asunto, se encuentra incluidos en el Plan de Beneficios en Salud y, por tanto, su entidad administradora de plan de beneficios, debe garantizar su acceso con oportunidad, continuidad y eficiencia.

Establecidos entonces los lineamientos generales sobre los cuales versará la resolución del problema jurídico señalado en precedencia, se procederá al estudio del:

5.3.3. Del caso en concreto:

Descendiendo al caso bajo estudio, se entrevisté que el señor **CIRO BERMUDEZ CANO** solicitó el amparo de sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas, al considerarlos vulnerados por parte de la **NUEVA EPS** y la **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, al no suministrarle los servicios prescritos por sus médicos tratantes, consistentes en: consulta anestesiología, cirugía herniorrafía inguinal bilateral y control por medicina interna, así como un tratamiento médico integral para los diagnósticos que presenta, incluyendo el servicio de transporte y alimentación con acompañante.

Conforme lo anterior, el Despacho habrá de dilucidar el problema jurídico planteado en el asunto, acorde con lo probado en el plenario, así:

Se encuentra demostrado que el señor **Ciro Bermúdez Cano** cuenta con 74 años de edad (v. núm. 3.1), está afiliado al Sistema General de Seguridad Social operado por **NUEVA EPS**, en el régimen subsidiado (v. núm. 3.7), y presenta el diagnóstico de **Hernia Inguinal Bilateral, Sin Obstrucción Ni Gangrena**, por el cual ha recibido atenciones en la Unidad de Salud de **Ibagué, VIVA 1A IPS** y **NUEVA EPS**; última institución que en valoración de cirugía general practicada el 13 de julio de 2022, prescribió exámenes de laboratorios, valoración de anestesia y cirugía de **Herniorrafía Inguinal Bilateral Vía Abierta** (v. núm. 3.6); servicios respecto de los cuales se encuentra acreditado únicamente la realización de exámenes de laboratorios en el mes de agosto de 2022 (v. núm. 3.4).

Así mismo, está acreditado que en consulta realizada el 22 de septiembre de 2022, el médico internista reiteró el procedimiento de **Herniorrafía** prescrito al actor e igualmente indicó control médico por la misma especialidad, en 6 meses.

Establecidas las pretensiones y el marco probatorio que dirige el presente asunto, encuentra el Despacho que, en efecto la EPS accionada vulnera los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas del señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, al no garantizar el acceso real y oportuno a los servicios en salud que le fueron prescritos desde el día 22 de julio de 2022 por cirugía general, consistentes en valoración de anestesia y **Herniorrafía Inguinal Bilateral Vía Abierta**; servicios reiterados en consulta de medicina interna practicada al accionante el 22 de septiembre de 2022, en la que además ordenaron consulta de control en seis meses, por **Hipertensión arterial**.

Al respecto, se prevé que los citados servicios se encuentran debidamente incluidos en el actual Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC - Resolución No. 00002808 del 30 de diciembre de 2022, de modo que, le asiste a la EPS accionada, el deber de garantizar los mismos sin que haya lugar a demoras excesivas en su prestación, máxime que quien invoca la protección de garantías es un adulto mayor, que, conforme a la Constitución y jurisprudencia de la Corte Constitucional, revise la calidad de sujeto especialmente protegido por el ordenamiento jurídico.

Lo anterior, claramente ha sido desconocido por la EPS accionada, al no garantizar el acceso real y oportuno a los servicios en salud prescritos para la Hernia Inguinal Bilateral que presenta el actor, pese a transcurrir casi un año desde su prescripción y de inclusive haberse emitido una medida provisional disponiendo de su realización; escenario que deriva en incumplimiento a los principios de oportunidad y continuidad que orientan la prestación del servicio público de salud, los cuales se encuentran estrechamente ligados con el derecho al diagnóstico oportuno, con miras a restablecer la salud del paciente.

En ese orden y en cumplimiento a los lineamientos normativos y jurisprudenciales citados en precedencia, este Juzgado concederá el amparo tutelar deprecado y en consecuencia, ordenará a la **NUEVA EPS** que en el término no mayor a un mes siguiente a la notificación de esta sentencia, proceda a programar y materializar en favor del señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, los servicios que le fueron prescritos el 13 de julio de 2022 por el cirujano general, consistentes en **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA y HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, VÍA ABIERTA**; procedimiento que estará sujeto a que el médico anestesiólogo genere aval para su realización.

Lo anterior, atendiendo a que la práctica de procedimientos quirúrgicos se encuentra supeditados a que el médico anestesiólogo establezca que el paciente se encuentra en condiciones óptimas de recibir el mismo; aspecto frente al cual no se tiene certeza, máxime que se trata de servicios prescritos hace 11 meses, de modo que, se considera prudente conceder a la entidad accionada el término de un mes, para que en el mismo disponga de las gestiones pertinentes para garantizar el acceso a los servicios que actualmente requiere el afiliado.

Ahora bien, considerando que el 22 de septiembre de 2022 le fue ordenado al actor un control de medicina interna en 6 meses para su diagnóstico de hipertensión arterial, sin que el mismo se hubiere realizado a la fecha, habiendo transcurrido casi 9 meses desde su indicación, se ordenará a la **NUEVA EPS** que en el término cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a programar y materializar en favor del señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, la **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA** prescrita el día 22 de septiembre de 2022.

En lo que atañe al suministro de transporte y alimentación para el afiliado y un acompañante, la misma se negará, pues de los documentos aportados al expediente, se observa que el sitio de residencia del accionante corresponde al municipio de Ibagué; lugar en el que ha recibido la atención médica requerida, de modo que, no se advierte la necesidad de conceder los mismos, máxime que el expediente adolece de remisión o autorización de servicios hacia otra municipalidad.

De otra parte, no se concederá el suministro de un tratamiento integral, en la medida que la EPS accionada tiene la obligación de garantizarlo de acuerdo al estado de salud del accionante y lo dispuesto en la Ley 1751 de 2015, no pudiendo presumirse que dentro del mismo vaya a existir otro servicio o procedimiento, ya que como se observa en el escrito de tutela, dicha situación no ha sucedido, y por el contrario, como es su deber, deben continuar prestándole el tratamiento de salud que requiere el mismo, so pena de incurrir en sanciones disciplinarias contempladas para ese caso de omisiones.

Finalmente, en lo concierne a la solicitud incoada por la NUEVA EPS, relativa a conceder la facultad de recobro ante la ADRES, el Despacho la negará por improcedente, como quiera que los servicios ordenados en esta sentencia, se encuentran incluidos en el actual Plan de Beneficios de Salud, por lo que es su deber legal y constitucional garantizar su acceso, sin que haya lugar a trasladar su responsabilidad a otros actores.

IV. DECISIÓN

Conforme lo expuesto, la Juez Séptima Administrativa de Oralidad del Circuito de Ibagué – Distrito Judicial del Tolima, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas de los cuales es titular el señor **CIRO BERMUDEZ CANO**, identificado con la cédula de ciudadanía No. 282.809 de Guataqui, por las razones expuestas en la parte motiva de este proveído.

SEGUNDO: Como consecuencia de lo anterior, se **ORDENA** a la **NUEVA EPS** que en el término no mayor a **UN (1) MES** siguiente a la notificación de esta sentencia, proceda a programar y materializar en favor del señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, los servicios en salud que le fueron prescritos el 13 de julio de 2022 por el cirujano general, consistentes en **CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN ANESTESIOLOGÍA y HERNIORRAFIA INGUINAL BILATERAL, VÍA ABIERTA**; procedimiento quirúrgico que estará sujeto a que el médico anestesiólogo genere aval para su realización

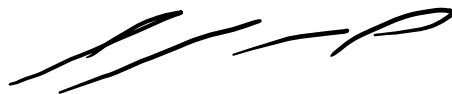
TERCERO: **ORDENAR** a **NUEVA EPS** que, en el término cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta sentencia, proceda a programar y materializar en favor del señor **CIRO BERMÚDEZ CANO**, la **CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA** prescrita el día 22 de septiembre de 2022.

CUARTO: Negar las demás pretensiones incoadas por el accionante, de conformidad con lo analizado en precedencia.

QUINTO: Negar la facultad de recobro ante la ADRES; incoada por la NUEVA EPS, por lo expuesto en la parte motiva.

SEXTO: **NOTIFICAR** a las partes el contenido de esta decisión, por vía telegráfica o por el medio más expedito que asegure su cumplimiento, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto- Ley 2591 de 1991. **Y de no ser impugnada dentro de los tres (3) días siguientes, remítase la actuación para ante la Corte Constitucional, para su eventual revisión.**

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



INÉS ADRIANA SÁNCHEZ LEAL
JUEZ

Firmado Por:
Ines Adriana Sanchez Leal
Juez Circuito
Juzgado Administrativo
007
Ibague - Tolima

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: **2512c57daa128834722017d56d9faa11250b75d79e0cda8918f1896aff317715**

Documento generado en 13/06/2023 04:03:54 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>