



JUZGADO VEINTISIETE CIVIL DEL CIRCUITO
Bogotá D.C., cuatro de mayo de dos mil veintinueve

Ref.: Tutela 1100131030272021-00164-00

Se decide la acción de tutela instaurada por **FLORESMIRO TIQUE ARIAS** contra **NUEVA EPS, vinculados BIENESTAR IPS SAS, JAVESALUD y ADRES**

I. Antecedentes

1. El accionante reclama el amparo del derecho fundamental de derecho de salud, seguridad social, dignidad humana e igualdad, con fundamento en los siguientes hechos:

Manifiesta que es un adulto mayor que padece Parkinson, por lo que debe llevar un tratamiento con los medicamentos Carbidopa Levodopa de 25mg/250mg, Metoprolol de 50mg y Levotiroxina además sufre una patología en la próstata por lo que debe usar pañales talla M.

Igualmente informa que era atendido por Javesalud y ahora lo atiende Nueva EPS, y esta última entidad no le entrega los medicamentos, pañales y citas de seguimiento del tratamiento integral ordenado.

2. La accionada Nueva EPS informa que se ha prestado todos los servicios médicos requeridos al accionante, por intermedio de la red de prestadores de servicios de salud contratadas (IPS).

Asimismo indica que se requiere de la prescripción de medicamentos, citas y/o tratamientos previa valoración médica vigente, por lo que informa que el accionante no ha presentado orden del médico tratante que prescriba medicamentos, citas y/o aditamentos complementarios a un tratamiento. Por último manifestó que los pañales no están contemplados como servicios y tecnologías de salud por tratarse de un insumo de aseo, mismos que se encuentran excluidos por el principio de solidaridad instituido en el Art 6º de la Ley 1751 de 2015.

Por lo anterior manifiesta que no le ha vulnerado los derechos invocados como vulnerados por el accionante.

3. Las vinculadas indican:

Bienestar IPS, exterioriza que se encarga de prestar los servicios de salud de nivel 1 a 3 de complejidad de los afiliados a Nueva EPS, que revisado el historial clínico del accionante no se registra servicios pendientes de atención y que la IPS no se encuentra autorizada para la dispensación de medicamentos solo para la prescripción médica, por lo que enfatiza que no ha vulnerado derecho alguno.

ADRES, relaciono la normatividad vigente respecto a los beneficios en salud, tales como el Art 25 de la Ley 1438 de 2011, Resoluciones 5269 de 2017, 5857 de 2018 y 3512 de 2019, siendo esta última resolución la que actualiza y contempla el listado de medicamentos, procedimientos en salud y laboratorio clínico contra los recursos de la unidad de pago por capitación –UPC. Asimismo informa que se debe dar cumplimiento a la Resolución 205 de 2020 (Presupuesto Máximo para financiación de medicamentos, procedimientos y suplementarios para cada EPS o EOC), y la Resolución 2152 de 2020 (Procedimiento verificación de servicios y tecnologías no financiadas con UPC).

Que con todo no está legitimado por pasiva por cuanto la atención en servicios en salud debe ser por la EPS encartada directamente o por las IPS contratadas por esta.

II. Consideraciones

La acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política, reglamentada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, como lo ha reiterado la doctrina constitucional, es procedente cuando quiera que la actuación u omisión de la autoridad pública, o de un particular en los estrictos casos autorizados, infrinja o amenace derechos constitucionales fundamentales, siempre que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, a menos que se promueva como mecanismo transitorio para evitar un daño irremediable.

Así las cosas, su viabilidad o procedencia exige dos precisos requerimientos: por un lado, que la actuación extendida comprometa un derecho del linaje avisado; y por otro lado, que no exista mecanismo de protección distinto.

Problema Jurídico.

En este caso, debe el Despacho lo determina así: ¿Se ha vulnerado los derechos fundamentales de salud, dignidad humana, seguridad social e igualdad invocado por el señor Floresmiro Tique Arias por parte de Nueva EPS?

1. Derecho a la salud.

El ordenamiento jurídico nacional establece que el derecho a la salud debe prestarse de conformidad al principio de atención integral y para ello, el Estado y los particulares comprometidos con la prestación del servicio de salud están obligados a garantizar el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación atendiendo a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad¹.

Por ello, la Corte se ha pronunciado reiteradamente sobre la integralidad en la prestación del servicio de salud en el Sistema General del Seguridad Social en Salud, diciendo que:

"En ese contexto, sostuvo este Tribunal en reciente sentencia T-171 de 2018 que el principio de integralidad que prevé la ley 1751 de 2015 opera en el sistema de salud no solo para garantizar la prestación de los servicios y tecnologías necesarios para que la persona pueda superar las afectaciones que perturban sus condiciones físicas y mentales, sino, también, para que pueda sobrellevar la enfermedad manteniendo su integridad y dignidad personal. En ese sentido, destacó la Corte que el servicio "se debe encaminar a la protección constitucional del derecho fundamental a la salud, es decir que, a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que el entorno [del paciente] sea tolerable y digno".

6.3 En suma, ha considerado la propia jurisprudencia que el principio de integralidad, a la luz de la Ley Estatutaria de Salud, envuelve la obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio de garantizar la autorización completa de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás servicios que el paciente requiera para el cuidado de su patología, así como para sobrellevar su enfermedad².

Así pues la integralidad en la prestación del servicio de salud implica que el paciente reciba todo el tratamiento de conformidad a las consideraciones del médico sin que se tenga que acudir a diversas acciones de tutela para tal efecto, razón por la cual el juez de tutela debe ordenar el suministro y la prestación de todos los servicios médicos que sean necesarios para restablecer la salud del paciente, para evitar que se tenga que acudir a la acción de tutela cada vez que se requiera de atención médica por una misma patología, lo que conlleva a que las EPS no entorpezcan la prestación de los servicios con procesos o trámites administrativos que generen limitaciones para que los pacientes reciban la asistencia necesaria para garantizar de forma plena el derecho a la salud.

2. Oportunidad en la prestación del derecho fundamental a la salud.

Al respecto, en Sentencia T-012/11 de la Corte Constitucional, se dijo lo siguiente:

"4. Derecho a que las entidades responsables garanticen el acceso a los servicios de salud en forma oportuna. Reiteración de jurisprudencia

4.1. La jurisprudencia de la Corte Constitucional ha manifestado que toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que

¹ Artículo 49 de la Constitución Política de 1991.

² Sentencia T010-19 M.P. Cristina Pardo Schlesinger

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.

4.2. Específicamente sobre el derecho a acceder a los servicios de salud en forma oportuna, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha considerado que se vulneran los derechos a la integridad física y la salud de una persona cuando se demora la práctica de un tratamiento o examen diagnóstico ordenado por el médico tratante. Esta regla ha sido justificada por la Corte Constitucional, entre otras, en la sentencia T-881 de 2003, en la cual se dijo:

"Ha reiterado la jurisprudencia de esta Corporación, que el hecho de diferir, casi al punto de negar los tratamientos recomendados por médicos adscritos a la misma entidad, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y la salud de los pacientes, quienes deben someterse a esperas indefinidas que culminan por distorsionar y diluir el objetivo mismo del tratamiento originalmente indicado. El sentido y el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico, también ha sido fijado por la jurisprudencia como requisito para garantizar por igual el derecho a la salud y la vida de los pacientes. Se reitera entonces, que las instituciones de salud no están autorizadas para evadir y mantener indefinidamente en suspenso e incertidumbre al paciente que acredita y prueba una urgencia vital y la necesidad de un tratamiento médico como en este caso."

6. Caso concreto.

El accionante pretende la protección de los derechos fundamentales a la salud, vida y seguridad social, para lo cual informa al Despacho que presenta diagnóstico de Parkinson con cierto compromiso prostático, por lo que requiere los medicamentos Carbidopa Levodopa de 25mg/250mg, Metroprolol de 50mg y Levotiroxina y pañales talla M.

De los documentos aportados por el accionante Floresmiro Tique Arias, dan cuenta de su diagnóstico "HTA, HIPOTIROIDISMO, PARKINSON, IAM" y "Tolterodía Por Urología", y se evidencia la reiteración de las patologías diagnosticadas por cuanto se indica "NO REFIERE CAMBIOS" en la data de 02/13/2020 folio 3 de la Historia Clínica allegada.

En tal virtud, resulta claro que la actuación de la entidad accionada vulnera los derechos fundamentales del señor FLORESMIRO TIQUE ARIAS, habida cuenta que se observa que las patologías que aquejan al accionantes son de carácter crónica y hasta el momento no se le ha prescrito y/o autorizados los medicamentos requeridos para el tratamiento integral y/o cita de control para determinar el cambio y/o suspensión de los medicamentos, lo que significa un quebrantamiento de los principios con los que debe actuar toda entidad prestadora del servicio de salud.

En este orden, no es de recibo ningún argumento de tipo administrativo para no prestar el servicio requerido por el paciente, puesto que ello es obligación de la EPS, incluso con independencia de si aquel se encuentra o no incluido en el Plan de beneficios de salud, ya que en este último evento, la EPS cuenta con los medios administrativos como da cuenta las Resoluciones 3512 de 2019 y 2152 de 2020, sin que ello sea una barrera para el acceso a los servicios, procedimientos, medicamentos e insumos que se ordenen permitiendo que transcurra el tiempo sin brindar el tratamiento adecuado, pudiendo ocasionar que el estado de salud se vea desmejorado, atendiendo de manera especial el diagnóstico que padece.

En consecuencia, en aras de amparar los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del señor FLORESMIRO TIQUE ARIAS, se ordenará a NUEVA EPS que de manera inmediata, una vez notificada la presente acción, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, los cuales no pueden afectar bajo ninguna circunstancia a la paciente, se programe cita para un término no mayor a cinco (5) días para el control de sus patologías a fin que se prescriba los medicamentos y tratamiento integral necesario en la cantidad y periodicidad que se requiera para el bienestar y salud del accionante.

Igualmente, se ordenará a NUEVA EPS que continúe garantizando los servicios de salud, medicamentos, citas médicas y procedimientos que requiere el paciente, atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, sin someter a esperas injustificadas y dilatorias que lo único que hacen es perjudicar a sus usuarios, ni a tener que interponer nuevamente una acción de tutela para que los servicios que requiere con ocasión al diagnóstico de *HTA, HIPOTIROIDISMO, PARKINSON, IAM* y *"Tolterodia Por Urología"* sean efectivamente prestados, independientemente que se encuentren incluidos o no dentro del POS, pues como ya se dijo, si no están consagrados en él, la entidad cuenta con los mecanismos administrativos para lograr cubrir dichos gastos con el presupuesto que otorga para los efectos el Adres o el reembolso de los gastos adicionales en los que haya incurrido de ser necesario.

Téngase en cuenta que los servicios que aquí se ordenan prestar no necesariamente lo deben ser en Bienestar IPS o Javesalud, sino que puede ser en cualquier otra IPS con la cual tenga vínculo la Nueva EPS, de manera que se deberá remitir la historia clínica completa, en orden y legible a la IPS correspondiente en continuar con el tratamiento que ya se le viene prestando al paciente.

III. Decisión:

Congruente con lo expuesto, el Juzgado Veintisiete Civil del Circuito de Bogotá, D.C., administrando justicia en nombre del pueblo y por mandato de la Constitución, RESUELVE:

Primero: **TUTELAR** los derechos fundamentales a la salud y vida en condiciones dignas del señor **FLORESMIRO TIQUE ARIAS**, respecto de **NUEVA EPS**, por lo dicho en la parte motiva de esta providencia.

Segundo: ORDENAR a NUEVA EPS que de manera inmediata, una vez notificada la presente acción, sin importar los trámites administrativos que tenga que adelantar, los cuales no pueden afectar bajo ninguna circunstancia al paciente, se programe cita para un término no mayor a cinco (5) días para el control de sus patologías a fin que se prescriba los medicamentos y tratamiento integral necesario en la cantidad y periodicidad que se requiera para el bienestar y salud del accionante.

Tercero: ORDENAR a NUEVA EPS que continúe garantizando los servicios de salud, medicamentos, citas médicas y procedimientos que requiera el paciente, atendiendo los principios de celeridad, eficiencia, continuidad, oportunidad e integralidad, como reiteradamente lo ha dicho la jurisprudencia constitucional, sin someter a esperas injustificadas y dilatorias en perjuicio de sus usuarios, ni a tener que interponer nuevamente una acción de tutela para que los servicios que requiere el accionante con ocasión al diagnóstico de *HTA, HIPOTIROIDISMO, PARKINSON, IAM* y *"Tolterodía por Urología"* sean efectivamente prestados, independientemente que se encuentren incluidos o no dentro de los beneficios en salud - POS, pues como ya se dijo, si no están consagrados en él, la entidad cuenta con los mecanismos administrativos para lograr cubrir dichos gastos con el presupuesto que otorga para los efectos el Adres o el reembolso de los gastos adicionales en los que haya incurrido de ser necesario.

Cuarto: NOTIFÍQUESELE a las partes este fallo por el medio más expedito.

Quinto: REMITIR el presente fallo a la Corte Constitucional para lo de su cargo, en caso de no ser impugnado, conforme a las instrucciones pertinentes para el efecto, en consonancia con la actual situación sanitaria.

Notifíquese y Cúmplase,

MARIA EUGENIA FAJARDO CASALLAS

Firmado Por:

MARIA EUGENIA FAJARDO CASALLAS

JUEZ

**JUEZ - JUZGADO 027 DE CIRCUITO CIVIL ESCRITURAL DE LA CIUDAD DE BOGOTA, D.C.-SANTAFE DE BOGOTA
D.C.,**

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: **8d193f093293371f91ad08183085dd9221a303c90c5796457c507cee7e46dbf6**

Documento generado en 04/05/2021 03:30:34 PM