



REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO QUINTO LABORAL DEL CIRCUITO
Ibagué, octubre nueve (09) de dos mil veinte (2020)

REFERENCIA: Acción de tutela promovida por la Personera Municipal de Ibagué (E), en representación de SONIA MATILDE ORJUELA GORDILLO contra la Nueva E.P.S. y otro. Radicado 2020-00216-00.

Procede el despacho a dictar sentencia dentro de la acción de tutela de la referencia:

ANTECEDENTES

DERECHOS INVOCADOS: Solicita la actora que se le protejan sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la integridad física y a la seguridad social.

PERSONAS CONTRA LAS QUE SE DIRIGE LA ACCIÓN: la acción llegó dirigida contra la Nueva E.P.S. S.A. sin embargo, mediante el auto de admisión se ordenó vincular a la CLINICA INTERNACIONAL DE ALTA TECNOLOGIA EN CANCER “CLINALTEC”.

PRETENSIONES:

Se ordene a la accionada Nueva E.P.S. brindar a favor de la accionante el tratamiento integral, gastos de desplazamiento en caso de ser necesario “para su acompañante” y, “en general todo aquello que los médicos tratantes determinen en forma integral sin costo alguno, estén incluidos o no en las políticas y lineamientos del POS”.

HECHOS RELEVANTES: Como fundamento de la petición se relacionaron los siguientes hechos:

1. La señora SONIA MATILDE ORJUELA GORDILLO afronta una patología denominada **CA-TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX.**
2. Que debido a la gravedad de la situación, se le expidieron órdenes médicas para el procedimiento denominado **BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA CON PLANEACION COMPUTARIZADA TRIDIMENSIONAL Y SIMULACION VIRTUAL y demás procedimientos que ésta requiere.**
3. Que hasta la fecha de presentación de la acción de tutela, LA NUEVA EPS **no ha autorizado lo referenciado.**

TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela fue admitida mediante auto de fecha 6 de octubre de 2020¹, notificándose en debida forma en la misma fecha².

Es de advertir que, previo a decidir acerca de la medida provisional invocada, en el auto admisorio se dispuso decretar prueba de oficio y, se solicitó a la IPS CLINALTEC que a través del cuerpo médico rindiera un informe en relación con la caracterización del tratamiento médico prescrito a la actora por parte de esa entidad, para lo cual se le otorgó un término de cuatro (04) horas. Sin embargo, a la fecha y hora de emisión del presente fallo, no se ha recibido respuesta alguna de parte de la señalada accionada, no obstante los múltiples requerimientos que por distintos medios realizó la secretaría del Juzgado.

CONTESTACIÓN:

La NUEVA EPS dio respuesta a través de apoderada especial,³ argumental que entidad no le ha negado ningún servicio a la accionante, puesto que se le han brindado todas las asistencias y beneficios médicos que ha demandado tal y como lo prevé el Sistema General de Seguridad Social en Salud. También señaló que el estado actual de afiliación de la actora es “Activo” dentro del régimen subsidiado.

¹ Archivo 003

² Archivos 004, 005, 006 y 008

³ Archivo 009

Seguidamente indicó que **EL SERVICIO REQUERIDO NO HA SIDO NEGADO POR PARTE DE LA NUEVA EPS S.A.** y manifestó que no existe vulneración de los derechos invocados por la accionante, toda vez que el servicio que le fue ordenado por el médico tratante no le ha sido negado por esa entidad y, señala que se hace necesario que la misma aporte prueba que indique que se le negó la autorización y suministro del servicio solicitado, porque al revisar el escrito de tutela se observa que el accionante no está aportando la prueba escrita de la negación expedida por la EPS.

Hizo referencia a la pretensión del suministro de transportes y viáticos y manifestó que en cuanto a los mismos debe tenerse en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencias certificada por su médico tratante no hay una remisión entre instituciones prestadoras de servicios de salud y que este servicio no está contemplado para traslados de pacientes ambulatorios. Y, que lo que se observa es que la accionante pretende dirimir una controversia de tipo económico, lo cual no es el fin de la acción de tutela.

CONSIDERACIONES

La acción de tutela se estableció como un mecanismo para garantizar la protección efectiva de los derechos fundamentales consagrados en la constitución política de Colombia y, como tal, el decreto 2591 de 1991 la reglamentó y señaló las reglas básicas de su aplicación. Es así como el artículo 6º de dicha normativa delimitó su procedencia para situaciones en las cuales no existieran recursos o mecanismos judiciales ordinarios salvo que fuera interpuesta como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, lo cual no obsta para que se analice en cada caso si el procedimiento correspondiente resulta eficaz de acuerdo con las circunstancias fácticas y jurídicas.

PROBLEMA JURÍDICO: Corresponde al despacho resolver los siguientes:

¿Es procedente la acción de tutela para ordenar a los entes accionados que se garantice a la actora el procedimiento médico especializado ordenado por la IPS CLINALTEC y demás tratamientos que requiera por razón de los padecimientos de

salud que la aquejan con ocasión de patología que tiene diagnosticada como **CA-TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX?**

DERECHO A LA SALUD

El artículo 49 de la constitución política establece la obligación por parte del estado de garantizar a todas las personas la atención en salud que requieran; disposición a partir de la cual la Corte Constitucional ha desarrollado una extensa y reiterada jurisprudencia, en la cual ha resaltado aquél como un derecho de carácter fundamental autónomo, que comprende toda una gama de bienes y servicios que hacen posible e imperativo de garantizar el nivel más alto posible de salud. Es así, como esa Corporación ha sostenido que el carácter “*iusfundamental del derecho a la salud*”⁴, comprende el derecho al acceso de las prestaciones en materia de salud y la protección y garantía de la concurrencia de los poderes estatales y de las entidades prestadoras de salud, así como también una protección mediante la acción de tutela.

De igual forma en sentencia T-548 de 2011, la honorable corte constitucional señaló que:

*“La salud es un derecho fundamental y es, además, un servicio público así sea prestado por particulares. Las entidades prestadoras de salud deben garantizarlo en todas sus facetas – preventiva, reparadora y mitigadora y habrán de hacerlo de manera integral, en lo que hace relación con los aspectos físico, funcional, psíquico, emocional y social. Dentro de la garantía del derecho a la salud incluye varias facetas: una faceta preventiva dirigida a evitar que se produzca la enfermedad, una faceta reparadora, que tiene efectos curativos de la enfermedad y una faceta mitigadora orientada a amortiguar los efectos negativos de la enfermedad. En este último caso, ya no se busca una recuperación pues ésta no se puede lograr. Se trata, más bien, de atenuar, en lo posible, las dolencias físicas que ella produce y de contribuir, también en la medida de lo factible, al bienestar psíquico, emocional y social del afectado con la enfermedad.”*⁵

⁴Sentencia T-548 de 2011, Corte Constitucional, M.P. Humberto Antonio Sierra P.

⁵Sentencia T-548 de 2011, Corte Constitucional

En este sentido, toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo, oportuno y eficaz, a los servicios que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad. De ahí que, la honorable Corte Constitucional haya reconocido que la protección constitucional del derecho a la salud y a la vida, también debe orientarse a que la persona enferma tenga un contorno tolerable, pues debido a sus padecimientos su existencia se torna indigna.

De igual manera, en relación con el suministro de medicamentos o procedimientos excluidos del POS y su relación con el derecho a la salud, en reiterada jurisprudencia la corte constitucional ha puesto de presente las siguientes consideraciones: *“Toda persona tiene el derecho a que se le garantice el acceso a los servicios de salud que requiera. Cuando el servicio que requiera no está incluido en el plan obligatorio de salud correspondiente, debe asumir, en principio, un costo adicional por el servicio que se recibirá. No obstante, como se indicó, la jurisprudencia constitucional ha considerado que si carece de la capacidad económica para asumir el costo que le corresponde, ante la constatación de esa situación de penuria, es posible autorizar el servicio médico requerido con necesidad y permitir que la EPS obtenga ante el Fosyga el reembolso del servicio no cubierto por el POS. No procede la aplicación de la reglamentación de manera restrictiva y que se excluya la práctica de procedimientos, medicamentos, intervenciones o elementos, toda vez que no es constitucionalmente admisible que dicha reglamentación tenga prelación sobre la debida protección y garantía de los derechos fundamentales. Teniendo en cuenta lo anterior, en principio, las Entidades Promotoras de Salud están obligadas a suministrar los procedimientos, medicamentos, intervenciones o elementos que se requieran, siempre y cuando éstos sean vitales para preservar la salud y la vida en condiciones dignas de las personas”*. (Sentencia T-180/2013).

DERECHO AL TRATAMIENTO INTEGRAL

Del mismo modo, en relación con el tratamiento integral la Corte Constitucional ha sostenido a través de la sentencia T-499 de 2014 las siguientes reflexiones, las cuales son válidas y aplicables al presente caso:

“La jurisprudencia de la Corte Constitucional establece el derecho a que a toda persona le sea garantizada la continuidad del servicio de salud. Es decir, que una vez que se ha iniciado un tratamiento éste no puede ser interrumpido de manera imprevista, antes de la recuperación o estabilización del paciente. Ahora bien, no es suficiente que el servicio de salud sea continuo si no se presta de manera completa, por lo tanto es importante que exista una atención integral en salud por parte de todas las E.P.S., las cuales deben realizar la prestación del servicio de salud, con el propósito de brindar una respuesta efectiva a las necesidades del usuario, lo cual implica brindarle la totalidad de tratamientos, medicamentos y procedimientos disponibles basados en criterios de razonabilidad, oportunidad y eficiencia”.

DE LA PROTECCION CONSTITUCIONAL REFORZADA PARA LAS PERSONAS CON SOSPECHA O DIAGNÒSTICO DE CÁNCER.

La jurisprudencia colombiana ha reiterado que, como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el art. 13 de la Constitución Política, las personas diagnosticadas o con sospecha de cáncer son sujetos de especial protección y, por tanto, merecen especial protección en el Estado Social de Derecho. Y, en este sentido, la Corte Constitucional, en sentencia **T-387/18**, aplicable al presente caso, consideró entre otros aspectos, los siguientes:

“... una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una atención integral en salud que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no.

“En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.

(...)

“... las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas.

Así lo dispuso la **Sentencia T-607 de 2016** respecto de las personas que padecen cáncer:

“(..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

“Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. **Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios “que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”. Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado “de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”.** (negrillas y subrayas fuera del texto original)

(...)

“20. Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada.**

(...)

“Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas”.

(...)

“26. Considera esta Corporación que **ante la seriedad de la problemática, es preciso que tanto los jueces constitucionales, como las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios oncológicos cataloguen la demora en la prestación de servicios de salud a este tipo de pacientes como un verdadero incumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales, y en esta medida adopten las acciones debidas para sancionar, por la vía judicial o administrativa, el incumplimiento de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud por falta de oportunidad.** Lo anterior, debido al rápido deterioro de la salud que, debido a una

espera injustificada, puede llegar a sufrir un paciente de estas características, y a los mayores costos que la falta de oportunidad le está generando al SGSSS.”.

NORMATIVA EN MATERIA DE SALUD QUE HA REGULADO LA ATENCION INTEGRAL OPORTUNA DE LOS PACIENTES CON CANCER EN COLOMBIA

Existe bastante normatividad que ha regulado la atención para pacientes, tanto adultos como pediátricos y, entre ella se encuentran las leyes 1384 y 1388 de 2010. Es así, que a través de la primera de ellas, se reconoció el cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional y el legislador estableció acciones para la prestación efectiva de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo y, se definieron medidas de control en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y la Defensoría del Pueblo, para que se encarguen de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y estipuló sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas.

Entre otra normatividad que complementa la anterior, se encuentra:

1-. La **Circular 04 de 2014** de la Superintendencia Nacional de Salud. En ésta se estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales y de manera puntual dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que “las entidades vigiladas deben saber que éstas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden, recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”.

2-. El Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral.

3-. A través de la **Ley 1751 de 2015** se precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que “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 legislador¹.

Es así que el artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no.

4-. El 4 de febrero de 2018 se suscribió el “Segundo Pacto Nacional por los Pacientes con Diagnóstico o Presunción de Cáncer en Colombia” como un esfuerzo para garantizar el cumplimiento de la Circular 04 de la Superintendencia Nacional de Salud, en relación con la prestación oportuna del servicio integral en salud. El mismo fue suscrito por el Observatorio Interinstitucional de Cáncer de Adultos (OICA) junto con representantes de 13 organizaciones de pacientes, la Superintendencia Nacional de Salud, la Defensoría del Pueblo y la Procuraduría General de la Nación

CASO CONCRETO:

Sea lo primero advertir que la señora SONIA MATILDE ORJUELA GORDILLO, de acuerdo con la información suministrada por la accionada NUEVA EPS se encuentra afiliada al régimen subsidiado en salud, en estado “Activa”⁶. De igual manera, esta información es corroborada con la registrada en la epicrisis expedida

⁶ Folio pág. 28, archivo 009

por el Hospital Federico Lleras de Ibagué⁷ y la historia clínica expedida por CLINALTEC⁸.

igualmente, se encuentra claramente establecido que la actora se encuentra diagnosticada con **TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX**⁹, de acuerdo con la historia clínica expedida por la accionada CLINALTEC y también se puede observar que en la parte del “Análisis” de la misma historia clínica, aparece registrado que en el acápite de la historia de fecha 24 de abril de 2020, que se trata de “PACIENTE CON CA DE CERVIX IIB TIPO CARCINOMA ESCAMOCELULAR MODERADAMENTE DIFERENCIADO, DE CELULA GRANDE NO QUERATINIZANTE, RECIBIÓ TRATAMIENTO CON RADIOTERAPIA IMRT EN REGION DE PELVIS (CERVIX),SE APLICÓ DOSISEN PTV1 CGY, HASTA 4500 cGy Y EN PTV 11 PARAMETRIOS DOSIS TOTAL 3040 CGY. COMO URGENCIA ONCOLÓGICA POR SANGRADO, DOLOR 9/10, FINALIZÓ EL 16 DE ABRIL DE 2020 CON ADECUADA TOLERANCIA. EN EL MOMENTO ASINTOMÀTICA, SIN SANGRADO GENITAL. **“DEBE COMPLETAR TRATAMIENTO CON BRAQUITERAPIA INTRACAVITARIA DE ALTA TASA DE DOSIS CON IRIDIO PARA DAR 3 DOSIS DE 850CGY CADA UNA.”** (negrillas y subrayas fuera del texto original).

Y, en atención a ese análisis, se relacionó el plan de tratamiento a seguir, donde se referenció el anterior procedimiento médico y, también aparece expedida la correspondiente orden médica¹⁰, donde claramente se observa relacionado el citado tratamiento, indicándose como diagnóstico “TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX”, la cual aparece suscrita por los profesionales, Dr. Ramón Amaya Sánchez, Oncólogo Radioterápico y Dr. Alexander Aya Bonilla, Médico de Soporte Oncológico, Dolor y Cuidado Paliativo.

Entonces, conociendo por un lado el diagnóstico emitido por especialistas en oncología de la IPS “CLINALTEC” del estado de salud de la accionante, por otro lado, la jurisprudencia de la Corte Constitucional, que consagra que los personas con un diagnóstico de cáncer o sospecha del mismo son personas de especial protección del estado social de derecho, aunado a la abundante normatividad

⁷ Pág.7,archivo 001

⁸ Pág.9, archivo 001

⁹ Pág. 9, archivo001

¹⁰ Pág. 6, archivo 001

existente para proteger a este tipo de pacientes, no le queda duda a esta operadora judicial de la responsabilidad que le asiste a la NUEVA EPS por la no prestación de los servicios médicos requeridos por la accionante.

Y, es que no es de recibo para este despacho, la respuesta recibida de parte de la NUEVA EPS, cuando señala que no ha negado ningún servicio a la accionante y que le ha brindado “todos las asistencias (sic) y beneficios médicos que ha demandado tal y como lo prevé el Sistema General de Seguridad Social en Salud que rige en nuestro País actualmente como es la Ley 100 de 1993 y demás normas aplicables o complementarias”. Y, palabras más o palabras menos, lo que quiere señalar esta accionada es que como no obra dentro de la demanda de tutela la constancia o constancias de los trámites adelantados ante la misma en procura de obtener la autorización del servicio médico ordenado por los médicos tratantes y no fue aportada “la prueba escrita de la negación expedida por la EPS”, entonces, no ha vulnerado derecho fundamental alguno, esto es, supedita su responsabilidad frente al delicado estado de salud de la accionante a un documento que echó de menos como anexo a la demanda, desconociendo que es precisamente ella quien cuenta con toda la información relacionada con el estado de salud de la afiliada y, si estuvo en tratamiento médico en la IPS CLINALTEC, es porque precisamente ella misma lo autorizó.

Y, es que basta interpretar la citada respuesta, a través de la cual lo que se puede observar es una indiferencia absoluta frente a la situación de salud de la accionante, pues en ningún momento señaló, por lo menos haber consultado base de datos alguna para establecer registros relacionados con solicitudes, requerimientos o llamadas de parte de la actora para lograr obtener la autorización para continuar su tratamiento para la enfermedad que padece, sino que simplemente se limitó a señalar que dentro de los documentos no obraba la prueba de la negativa y con eso, fue suficiente para señalar que no ha vulnerado derechos fundamentales a la actora, cuando su responsabilidad como EPS es garantizar, sin imponerle a los afiliados tramites adicionales, los tratamientos médicos dispuestos por las IPS a las que son direccionados los pacientes.

Es que, se considera necesario reiterarle a esta accionada que no se puede desconocer que las personas que padecen este tipo de enfermedades catastróficas

son personas vulnerables y merecen especial protección del Estado. Lo anterior, teniendo en cuenta que al enterarse del inicio de esta acción constitucional, la Nueva EPS debió proceder inmediatamente a tramitar y autorizar el procedimiento médico, encontrándose adjuntos documentos como epicrisis del Hospital Federico Lleras de Ibagué, historia clínica de la accionada “CLINALTEC” y la correspondiente orden médica, frente a lo cual, como ya se mencionó, nada dijo. Además, no puede desconocerse que la misma fue emitida desde el mes de abril de 2020, esto es, más de cinco meses.

Por lo tanto, este despacho considera que esta conducta omisiva vulnera los derechos fundamentales de la accionante, quien de acuerdo con la jurisprudencia de la Corte Constitucional y la distinta normatividad colombiana, referente a la protección de personas que padezcan el cáncer, es una persona que merece especial protección y, por ende no se puede permitir que la EPS siga dilatando en el tiempo el cumplimiento de sus obligaciones, con las consecuencias nefastas que para la salud de la accionante, ello le pueda conllevar.

Por otra parte, es necesario indicar que esta juez de tutela exonerará de responsabilidad a la IPS “CLINALTEC”, al considerar que la obligación de prestar el servicio médico que requiere la usuaria corresponde es a la E.P.S., teniendo en cuenta que la misma se encuentra afiliada en el régimen subsidiado en salud, por lo que la atención en salud le corresponde a la accionada Nueva E.P.S.

Sin embargo, si es necesario advertir a la IPS “CLINALTEC”, que las ordenes emitidas por los jueces de la república son de obligatorio cumplimiento y, que en lo sucesivo esté presta a dar respuesta a las peticiones que, sobre todo, en el marco del trámite de las acciones de tutela, se le formulen, pues en muchas ocasiones la salud o la vida de las personas se encuentra en peligro y, de los conceptos médicos pueden depender las órdenes que los jueces puedan emitir, en procura de evitar perjuicios irremediables.

Ahora, en relación con el tratamiento médico integral y el suministro de viáticos, en caso que deba desplazarse la accionante a otra ciudad, se ordenará a la NUEVA EPS, garantizar todo el tratamiento ordenado por los médicos tratantes para el tratamiento de la enfermedad que actualmente la misma padece, relacionada con

el “TUMOR MALIGNO DE EXOCERVIX” y, los viáticos deberán ser garantizados cuando los procedimientos que requiera no puedan ser realizados dentro de la ciudad, pues basta conocer que la actora se encuentra afiliada en el régimen subsidiado en salud, para entender que no cuenta con recursos económicos para sufragar costos de desplazamiento y, esto no podrá convertirse en un obstáculo para que pueda acceder a su tratamiento médico.

DECISIÓN:

En mérito de lo expuesto, la Juez Quinto Laboral del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad constitucional.

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud de la señora SONIA MATILDE ORJUELA GORDILLO, de conformidad con las razones expuestas en este proveído.

SEGUNDO: ORDENAR al Doctor Wilmar Rodolfo Lozano Parga, Gerente Zonal Tolima de la Nueva E.P.S. S.A., o a quien haga sus veces, a que en un término no mayor a las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta providencia proceda -si no lo hubiese hecho- a garantizar que a la señora SONIA MATILDE ORJUELA GORDILLO, se le realice o inicie el tratamiento médico ordenado por la IPS CLINALTEC, así como el tratamiento médico que la actora requiera en el manejo de la enfermedad que actualmente padece, incluyendo viáticos para aquellos eventos en que deba desplazarse fuera de la ciudad, para recibir tratamiento médico.

TERCERO: REQUERIR al representante legal de CLINALTEC para que no vuelva a incurrir en la grave e injustificada omisión que tuvo en el trámite de ésta acción constitucional, que impidió el decreto de una medida provisional en favor de la actora y que pudo haber causado un perjuicio de carácter irremediable, endilgable a su actuar omisivo; advirtiéndole que las ordenes emitidas por los jueces de la república son de obligatorio cumplimiento, por lo que en lo sucesivo debe dar

respuesta oportuna a las solicitudes que le hacen las autoridades judiciales, y de manera prioritaria, en el marco del trámite de las acciones constitucionales.

CUARTO: NOTIFICAR a las partes por el medio más expedito del contenido de esta sentencia.

QUINTO: Si este fallo no fuere Impugnado, **REMÍTASE** el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual Revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,



LUISA FERNANDA NIÑO DÍAZ

Juez

RLMR

Firmado Por:

**LUISA FERNANDA NIÑO DIAZ
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 005 LABORAL DEL CIRCUITO 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: **2aa52a4d28347799b9d8ce61894fd714e6cf9f53be778771792cf267a3ef39c6**
Documento generado en 09/10/2020 07:20:43 p.m.