

REPÚBLICA DE COLOMBIA



RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO
JUZGADO VEINTINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO
BOGOTÁ D.C.

ACCIÓN DE TUTELA No. 110013105029202100145-00

ACCIONANTE: HECTOR LEANDRO VARGAS
C.C. No. 1.075.233.972

ACCIONADAS: NUEVA EPS y COLSUBSIDIO.

Bogotá, D.C., catorce (14) de abril de dos mil veintiuno (2021)

ANTECEDENTES

El señor **HECTOR LEANDRO VARGAS** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.233.972 actuando en nombre propio, interpone Acción de Tutela en contra de la **NUEVA EPS y COLSUBSIDIO**, por considerar que se le están vulnerando los derechos fundamentales a la vida, a la salud, al mínimo vital, a tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y la atención a la enfermedad con ocasión a que la accionada no ha prestado los servicios médicos en forma integral pese a que se requieren con urgencia y de manera continua, en razón al diagnóstico que hoy lo aqueja, de acuerdo con lo siguiente;

HECHOS RELEVANTES

- Manifiesta el accionante que tiene 32 años y está afiliado como cotizante al Régimen contributivo en la NUEVA EPS.
- Señala que el día 22 de noviembre del año 2020 le realizaron un TAC y una resonancia magnética y como consecuencia de ello fue diagnosticado con TUMOR FRONTAL PARIENTAL IZQUIERDO-EPILEPSIA DE NOVO
- Refiere que el día 17 de diciembre de 2020 le realizaron un estudio de resonancia con tractografía magnética de cerebro dada la gravedad del tumor; examen que fue realizado por la Dra. Erika Ramírez Solano (Medica radióloga del Hospital Universitario Hernando Moncaleano Perdomo), donde se pudo detectar una lesión de aspecto neoplásico frontal izquierdo.
- El día 12 de enero del año en curso, el accionante indica que se encontraba en Bogotá con ocasión a cuestiones laborales y que sufrió una recaída por lo cual ingresa de urgencias al Hospital Universitario San Ignacio y allí le realizan una biopsia por estereotáxica arrojando como resultado un tumor maligno del encéfalo-astrocitoma grado II.

- El 22 de enero del presente año, en la ciudad de Neiva, el Dr. Luis Guillermo Saldarriaga (oncólogo) le ordena:
 - ✓ Consulta de control o seguimiento por especialista en oncología.
 - ✓ Monoterapia antineoplásica de baja toxicidad (radioterapia y quimioterapia).
 - ✓ Hemograma III automatizado.
 - ✓ Resonancia magnética de cerebro.
- Pone de presente que por motivos laborales se vio en la obligación de solicitar a la NUEVA EPS la portabilidad de Neiva a Bogotá.
- Que el día 02 de marzo de 2021 en la ciudad de Bogotá ejecuta las ordenes enviadas por el galeno Luis Guillermo Saldarriaga y le agendan cita el 09 de marzo de 2021 en la IPS CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA con el oncólogo. Así las cosas se realiza una junta medica y en la misma se ordena:
 - ✓ RADIOTERAPIA EN CONCOMITANCIA CON QUIMIOTERAPIA MEDIANTE TECNICA IMRT EN FRACCIONAMIENTO DE 200 CGY DIARIOS HASTA 4600 CGY SEGUIDO DE REFUERZO HASTA 6000 CGY.
- El día 02 de marzo de 2021 se dirige a la farmacia Colsubsidio sede Teusaquillo a fin de que le fuera entregado el medicamento para la quimioterapia (Temozolamida de 140 MG), sin embargo, a la fecha el mismo ha sido negado bajo pretextos vanos y aduce el peticionario que se ha acercado en constantes ocasiones a que le remitan el medicamento, situación que a su juicio es desgastante por su estado de salud.
- El 17 de marzo hogaño, vía correo electrónico recibió comunicación donde le indicaban que el tratamiento iniciaba el 26 de marzo.
- El 23 de marzo asistió al TAC de simulación y en la cita del 26 le manifestaron que para una próxima debe acercarse, pero con medicamento.
- El 27 de marzo asistió a la NUEVA EPS y le indicaron que la farmacia Colsubsidio debía anular el código de ese medicamento para poder generar una nueva orden, sin embargo, la farmacia refirió que el trámite acotado debía surtirse ante la EPS.
- Refiere el peticionario que, al padecer esta enfermedad, se debe otorgar una prelación para salvaguardar su vida, salud etc., en razón al diagnóstico que hoy le aqueja.

ACTUACIÓN PROCESAL Y CONTESTACIONES

Mediante auto del 05 de abril de 2021 se dispuso la admisión de la presente acción de tutela, ordenando la notificación a la **NUEVA EPS, a COLSUBSIDIO** y a las vinculadas **IPS CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA, al HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, al HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, a la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, al MINISTERIO DE SALUD** y a la **CLINICA MEDILASER S.A,** con el fin que ejercieran su derecho a la defensa frente a las manifestaciones dadas por la peticionaria.

De manera posterior y una vez revisado más a fondo el libelo de tutela, se dispuso mediante auto del 12 de abril de 2021 la vinculación de la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES**, a fin de que se pronunciara sobre los hechos de la presente acción.

La **NUEVA EPS**, por conducto del Dr. Andrés Felipe Castro Galvis en su calidad de apoderado especial rindió informe indicando que en el caso que hoy nos ocupa se han asumidos todos los servicios médicos que ha requerido el actor, claro está haciendo la salvedad que siempre y cuando los mismos se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que el Sistema General de Seguridad Social ha impartido para el efecto.

Refiere en su escrito defensor que se garantizan los servicios siempre y cuando sea ordenado por el médico tratante y que los servicios se prestan a través de redes prestadoras de servicios de salud contratadas y son estas las que programan y solicitan las autorizaciones para las citas, procedimientos, entrega de medicamentos etc.

A su turno indican que la tutela no es procedente si las ordenes o procedimientos no han sido ordenados por el médico tratante, pues en ese caso se entraría a reemplazar criterios y el juez no es el facultado para ordenar prestación de servicios de salud.

En lo que hace a las autorizaciones y su vigencia, el tiempo que allí se plasma obedece a un equilibrio en el sistema, toda vez que permite que el afiliado no solicite cosas cuando ya no las requiera.

En cuanto a la entrega de medicamentos, refieren en su escrito que, si el medicamento requerido no se encuentra incluido en el PBS, se tenga el trámite que para el efecto prevé autorizaciones y entregas.

Respecto el tratamiento integral, en su escrito de contestación, reseñan que *“el juez constitucional debe verificar que, en efecto, una solicitud de este tipo tenga sustento en los presupuestos fácticos y que esté involucrada la responsabilidad de la accionada. Las órdenes dirigidas a las entidades deben corresponder a sus acciones u omisiones, pero en el caso de la referencia no se precisa cuál es la conducta de la EPS que se reprocha. El requerimiento de la parte accionante, sus razones y las explicaciones, giraron en torno a la dificultad de sufragar el costo de sus desplazamientos, no en una ausencia de tratamiento.”*

Precisan que no se pueden tutelar derechos futuros e inciertos, pues se está anticipando al incumplimiento, aun cuando este no ha ocurrido, supuesto que va en contravía del principio de buena fe consagrado en la norma supra constitucional.

Si hay lugar a amparar el tratamiento integral, señalan que es necesario individualizar cada patología, procedimientos, medicamentos, haciendo la salvedad de el mismo sea ordenado previo estudio del médico tratante.

Así las cosas, en su causa petendi solicitan denegar el presente amparo, expedir constancia de ejecutoria en caso de que la sentencia no sea objeto de impugnación, en caso de que la tutela sea favorable a las pretensiones del actor se indique de manera

concreta los servicios de salud que no estén financiados con recursos de la UPC, que se ordene al ADRES reembolsar los gastos en que incurra la accionada.

Por otro lado, el **HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO** señala que la atención por ellos prestada se ha brindado conforme lo ha requerido el paciente, refieren que no es el responsable de las autorizaciones, entrega de medicamentos o insumos pues ello escapa de su órbita de competencia.

Aunado a ello manifiestan que a la fecha no se encuentran con disponibilidad para atender o adelantar procedimientos, pues reportan una sobreocupación del 210% con ocasión a la crisis hospitalaria que hoy aqueja al país y en ese sentir con ocasión a la falta de disponibilidad de profesionales para la especialidad requerida arguyen que no es posible programar algún procedimiento que requiera el actor.

En su escrito ponen de presente que en lo que hace a la EPS, esta debe apoyarse en otras IPS que tenga en su red a fin de garantizar la eficiencia e idoneidad del servicio a fin de prestar el servicio de la manera más adecuada atendiendo las normas y principios legales.

La **CAJA COLOMBIANA DE SUBSIDIO FAMILIAR COLSUBSIDIO**, indico en su contestación que en lo que hace a la entrega del medicamento TEMOZOLAMIDA de 140 MG, una vez validado el sistema:

“Para el mes de marzo el medicamento presentó novedad de desabastecimiento por parte del laboratorio, (se adjunta al presente escrito copia simple de la comunicación efectuada por parte de Laboratorios Pharmetique) motivo por el cual no se realizó la dispensación correspondiente al afiliado.

2. Al momento de la presente contestación, la pre-autorización número 178573549 con vigencia del 23 de febrero al 24 de marzo, se encuentra vencida, por tal motivo, se adelantó la gestión interna administrativa y operativa frente a NEPS, para generar la nueva autorización.

3. De manera simultánea, se consideró una opción secundaria para efectuar la entrega del medicamento, la cual, revisando en nuestras bases de datos, se encuentra en el Centro de Distribución de Medicamentos ubicado en Copacabana Antioquia, por lo cual se solicitó su traslado, con el fin de hacer entrega del medicamento a más tardar el lunes 12 de abril de 2020. Tan pronto se cuente con el soporte de entrega al Accionante del medicamento será remitido al Despacho.

4. Para efectivizar y garantizar los derechos del Accionante, se realizó una comunicación vía telefónica con el mismo, informándole lo anteriormente descrito y comprometiendo la entrega del medicamento en la fecha anteriormente mencionada.”

Así las cosas, solicitan que se declare improcedente la acción de tutela por los argumentos esgrimidos.

La **SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD**, manifiesta que en efecto la NUEVA EPS es la encargada de prestar los servicios de salud al usuario, siempre y cuando cuenten con la debida prescripción del médico tratante, por medio de un prestador que tenga con su red contratada.

Arguyen que en lo que a ellos atañe no hay vulneración alguna por ende deben ser desvinculados del presente trámite tutelar.

El **MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL**, en oposición a la presente tutela indica que su cartera ministerial no ha vulnerado derecho fundamental alguno y en consecuencia se opone a todas y cada una de las pretensiones.

Refiere que se configura una falta de legitimación en la causa por pasiva con ocasión a la ausencia de vulneración.

A su turno hacen un breve relato normativo respecto el acceso a las tecnologías y servicios en salud disponibles y refieren dos fuentes de financiación que se describen en mecanismo de protección colectiva e individual.

Manifiestan que, en cuanto al procedimiento de quimio y radioterapia, el mismo se encuentra incluido como un recurso financiado por la UPC, con ocasión a la Resolución 2481 del 24 de diciembre de 2020; *“Por lo que los medicamentos que se utilicen y prescriban por parte del médico tratante para la inyección o infusión del régimen de quimioterapia que puede ser mono o poli serán cobertura del Plan de beneficios en salud a cargo de la UPC.”*

Respecto el tratamiento integral precisan que es una pretensión genérica y que se requiere la precisión para indicar que medicamentos, insumos o procedimientos requiere el petionario, una vez el medico se los formule.

En ese orden de ideas, solicita la exoneración y que en caso de que prospere la presente acción se comine a la EPS a que preste el servicio de la manera más adecuada y en caso de que se afecten recursos del SGSSS se vincule al ADRES.

El **HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO** indica que como plan a seguir con el paciente dado el diagnóstico: *“VALORACIÓN POR RADIOTERAPIA. SE DEJA FORMULA CON CTEMOZOLAMIDA 125 MG VO DIA. DIAS 1 A 30 PARA SUMINISTRAR ENCONCOMITANCIA CON RT HOLO. CONTROL POR ONCOLOGIA EN 1 Y MEDIO MES POST INICIO DE RT CON RMN CERBRAL CONTRASTADA”*

Al tenor de lo dispuesto, solicitan que se ordene a la NUEVA EPS que autorice al petionario consultas y medicamentos que sean requeridos y en igual sentido en su causa piden la exoneración de cualquier responsabilidad en lo que al Hospital concierne.

La **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES** rindió informe y señalan que, de conformidad con los preceptos legales, es función de la EPS la prestación de los servicios y que dada tal situación no se configura una legitimación de la causa por pasiva.

A su turno manifiesta que *“Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.”*

Así las cosas, solicitan que se denieguen las pretensiones en lo que al ADRES respecta y que si se accede a las pretensiones la decisión se module a fin de no comprometer los recursos del estado.

Por su parte el CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA y la CLINICA MEDILASER S.A y una vez vencido el término otorgado por este estrado judicial guardaron silencio, pese a ser notificadas en debida forma, según como se constata en el expediente digital, pues las notificaciones surtidas se remitieron con confirmación de entrega y de lectura.

CONSIDERACIONES

La Constitución Política de Colombia en el artículo 86 consagra la acción de tutela como un mecanismo sui generis para que todo ciudadano acuda cuando detecte que se le han vulnerado derechos constitucionales fundamentales o que estos estén siendo amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de cualquier autoridad o por particulares en los casos determinados por la ley. Se trata entonces de un procedimiento preferente, sumario, específico y directo que solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, pero excepcionalmente se autorizará como mecanismo transitorio si existe de por medio un perjuicio irremediable.

Así pues, acudió a la acción de amparo constitucional el señor **HECTOR LEANDRO VARGAS ARO**, por considerar que la **NUEVA EPS** y **COLSUBSIDIO** le están vulnerando los derechos fundamentales a la vida, a la salud, al mínimo vital, a tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y atención a la enfermedad con ocasión a que la accionada no ha prestado los servicios médicos en forma integral pese a que se requieren con urgencia y de manera continua, en razón al diagnóstico que hoy.

Como prueba de lo anterior aporta fotocopia de la cédula de ciudadanía; historia clínica; documento de resonancia magnética de cerebro simple y contrastada; autorizaciones; orden de control con la especialidad de ONCOLOGIA, orden de MONOTERAPIA ANTINEOPLASICA DE BAJA TOXICIDAD; orden de exámenes HEMOGRAMA III (HEMOGLOBINA HEMATOCRITO RECUENTO DE ERITROCITOS INDICES ERITROCITARIOS, LEUCOGRAMA RECUENTO DE PLAQUETAS INDICES PLAQUETARIOS Y MORFOLOGIA ELECTRONICA) AUTOMATIZADO; resonancia magnética de cerebro; fórmula médica y autorización de TEMOZOLOMIDA 140 MG; consulta con radioterapia por primera vez y asignación de cita "CITA TAC de simulación de radioterapia".

De manera posterior y dada comunicación efectuada por el Despacho con el accionante al abonado telefónico 320-4521076, el mismo refirió que el día sábado recibió 20 capsulas de TEMOZOLAMIDA DE 140 MG, faltándole 10 cápsulas".

En igual sentido para sustentar su dicho aporsto al correo electrónico del Juzgado documentales que refieren:

"Por medio de la presente me permito informar que el día de hoy 10 de abril de 2021, me fueron entregadas solamente VEINTE (20) cápsulas de TEMOZOLAMIDA DE 140 MG al lugar de mi residencia, quedando un faltante de DIEZ (10) cápsulas de las misma, de

las TREINTA (30) cápsulas que requiere a fin de llevar a cabalidad mi tratamiento de RADIOTERAPIA EN CONCOMITANCIA CON QUIMIOTERAPIA. Por lo tanto, solicito respetuosamente la entrega TOTAL, es decir las TREINTA (30) cápsulas de TEMOZOLAMIDA DE 140 MG, tal como lo señala la orden médica suscrita por el Oncólogo – Dr. Luis Guillermo Saldarriaga...”

Página 1 de 1

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva
eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 22/02/2021 15:55:28 No. Solicitud: No reportado
 Impresa el: 02/03/2021 10:15:51 No. Autorización: (POS-11565) P074-17573549
 Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1075233972 VARGAS AROS HECTOR LEANDRO
 Edad: 32 Fecha Nacimiento: 25/12/1988
 Dirección Afiliado: CL 22 A SUR 32 56 ENCENILLO T 13 Af Departamento: HUILA 41 Tipo afiliado: COTIZANTE (A)
 Teléfono afiliado: (5) - 3204521 Teléfono celular afiliado: Municipio: NEIVA 001
 I.P.S. Primaria: BIENESTAR IPS SEDE BOCA Correo electrónico:

Solicitado por: E.S.E. HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO
 Nit: 891180268 - 0 Código: 410010056201 Municipio: NEIVA 001
 Dirección: CL 9 # 15 - 25 Departamento: HUILA 41
 Teléfono: (8) -

Ordenado por: Saldarriaga R. Luis Guillermo
 Remitido a: FARMACIA ALTO COSTO COLSUBSIDIO
 Nit: 860007336 - 1 Código: 000000000000 Municipio: BOGOTA, D.C. 001
 Dirección: CUALQUIER FARMACIA ALTO COSTO DE LA RED Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
 Teléfono: (1) -

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
 Origen: ENFERMEDAD GENERAL
 Dx: C719 TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
M0008031	30	TEMOZOLAMIDA 140 MG (CAPSULA)

Al f... ipal sino subsidiario y procede cuando no se cuenta con otro mecanismo de defensa judicial, para la protección de los derechos o cuando se está frente a una circunstancia, que haga visible su reconocimiento de manera transitoria, para evitar un perjuicio irremediable, de tal manera, que la tutela no es un mecanismo discrecional, sino que la misma ley ha previsto las circunstancias bajo las cuales procede¹.

Así las cosas, planteadas las posiciones de las partes, en consideración del Despacho, inicialmente se hace imperativo el análisis riguroso del requisito de subsidiariedad necesario por regla general para viabilizar el amparo constitucional. Este presupuesto hace referencia al carácter residual de la acción de amparo constitucional, que la hace viable solo cuando a favor del solicitante no exista otro medio de defensa judicial idóneo y eficaz, o cuando existiendo, se requiera acudir al amparo como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, debiendo éste aparecer acreditado y por contera despuntar, sin mayor dificultad, la urgencia y necesidad de adoptar medidas para conjurar la situación de vulneración alegada.

En relación con el primer supuesto, la aptitud del medio de defensa ordinario debe ser analizada en cada caso concreto, en consideración a las características procesales del mecanismo y al derecho fundamental involucrado. Entonces, un medio judicial excluye la procedencia de la acción de tutela, cuando salvaguarda de manera eficaz el derecho fundamental invocado.

En cuanto al segundo supuesto, la Corte Constitucional ha establecido que cuando la tutela se interpone como mecanismo transitorio, debido a que existe un medio judicial principal, se debe demostrar que la intervención del juez constitucional es necesaria para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

¹ Decreto 2591 de 1991. Artículo 6°.

Tal perjuicio se caracteriza: “por ser inminente, es decir, que se trate de una amenaza que está por suceder prontamente; por ser grave, esto es, que el daño o menoscabo material o moral en el haber jurídico de la persona sea de gran intensidad; porque las medidas que se requieren para conjurar el perjuicio irremediable sean urgentes; y porque la acción de tutela sea impostergable a fin de garantizar que sea adecuada para restablecer el orden social justo en toda su integridad.”²

Así las cosas, hecha la precisión que antecede, se han previsto por vía jurisprudencial algunas excepciones, atendiendo a las especiales circunstancias del caso concreto, en las cuales es viable que el juez de tutela ampare los derechos fundamentales, no obstante, la existencia de otros mecanismos a favor del accionante, por ejemplo, la Corte Constitucional en sentencia T-036 de 2017, recordó la línea jurisprudencial en torno a la **procedencia de la acción de tutela**, cuando se protegen derechos en torno a la salud así:

“Para asegurar la accesibilidad al mecanismo jurisdiccional, la norma dispuso, entre otros, (i) la posibilidad de ejercer la acción sin formalidad ni autenticación, (ii) la posibilidad de actuar directamente, es decir, sin necesidad de actuar a través de apoderado, (iii) un término supremamente corto para el fallo, de 10 días, (iv) la prevalencia de la informalidad en el procedimiento. Tanto el mecanismo, como los requisitos de procedibilidad han sido entendidos por la Corte “dados los derechos involucrados en este tipo de controversias, la Ley 1437 de 2011 revistió de mayor celeridad e informalidad al trámite en aras de una protección eficaz de los derechos de los usuarios”³.

(...)

A partir las anteriores bases normativas, la jurisprudencia en las mencionadas sentencias ha establecido con claridad que el mecanismo principal para exigir prestaciones a cargo de las entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud es aquel regulado por el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007, modificado por el artículo 126 de la Ley 1438 de 2011. No obstante, en consideración de la naturaleza residual y subsidiaria que caracteriza la acción de tutela (art. 86 Superior), precisó: “(...) Con todo, la existencia de una vía ordinaria principal, en este caso la acción ante la Superintendencia de Salud, no descarta de forma absoluta la acción de tutela, pues ésta, como se estableció desde su previsión en la Carta Política, procede directamente como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable o cuando el instrumento ordinario, en concreto, no resulte idóneo para la protección y restablecimiento de derechos constitucionales fundamentales amenazados o afectados”⁴.

Conforme con lo anterior, si bien es cierto que existe un mecanismo judicial, principal, ordinario, informal y sumario que se ejerce ante la Superintendencia de Salud para la efectiva protección del derecho a la salud, también lo es que, procede excepcionalmente la acción de tutela para garantizar la salvaguarda de dicho derecho, cuando a partir del análisis de las circunstancias del caso concreto, el juez de tutela considere que debe proceder para evitar un perjuicio irremediable. En ese evento, prima facie, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio hasta tanto el actor acuda a la jurisdicción ordinaria y en ella se resuelva el problema planteado. Sin embargo, excepcionalmente, será posible que se conceda la protección definitiva del derecho vulnerado, cuando, entre otros factores, las circunstancias del caso concreto y el sentido de la orden de amparo lo justifiquen.”

² Sentencia T-098 de 2016.

³ Ver, sentencia T-603/2015. Al respecto, estableció la Corte que: “(...) En armonía con lo expuesto, en esta oportunidad se reitera el criterio de la Corte sobre la prevalencia de la vía judicial que se adelanta ante la Superintendencia de Salud expuesto en la sentencia C-119 de 2008, en atención a: i) los principios que irradian el trámite: celeridad, eficacia, economía y prevalencia del derecho sustancial; ii) la sencillez del proceso, que exige una petición que cuente con unas indicaciones mínimas respecto a la identidad del accionante y la afectación del derecho, de acuerdo con las competencias que se le asignaron a la referida superintendencia; iii) las vías a través de las que se ejerce la acción: por memorial, telegrama u otro medio de comunicación que se manifieste por escrito; iv) la especialidad de los jueces, v) la celeridad del trámite y vi) la promoción y difusión del mecanismo como vía principal de solución de los conflictos suscitados en torno a la prestación del servicio de salud. Dichos elementos, en conjunto, develan un mecanismo ordinario, adecuado y eficaz para la protección del derecho a la salud y de las demás prerrogativas que puedan resultar afectadas en el marco de la prestación de los servicios de salud”.

⁴ Ibidem.

Habida cuenta del caso objeto de estudio dilucida esta operadora constitucional que de las documentales aportadas al interior del plenario el accionante se encuentra afiliado a la **NUEVA EPS** en el régimen contributivo, en la actualidad cuenta con 31 años de edad y le ha sido diagnosticado con TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA.

En ese sentido si bien es cierto, se puede observar que la **NUEVA EPS** ha prestado los procedimientos y citas que ha requerido el peticionario, también lo es que no se encuentra acreditado al interior del plenario que ya se hizo lo propio, específicamente con la entrega del medicamento "TEMOZOLAMIDA DE 140 MG CANTIDAD 30", en lo que hace a las 10 capsulas restantes. Siendo entonces palpable que es deber de este estrado ordenar el suministro de las mismas, de acuerdo con las cantidades prescritas por el médico tratante.

En ese sentido, si bien COLSUBSIDIO refiere en su escrito defensor que ha hecho lo propio para solicitar al proveedor el medicamento según como lo prueba la documental aportada con su contestación, se dilucida que brilla por su ausencia el cumplimiento total, pues se hace una entrega parcial y en ese sentido la corte ha sido muy enfática en reiterar que se debe suministrar el mismo para garantizar las condiciones dignas del paciente.

Para soportar lo dicho, es pertinente traer a colación la Sentencia T-092 de 2018 que señala:

" 4.5.3. En conclusión, a juicio de la Corte, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física."

En este punto, se indica que la responsabilidad recae en la EPS y en ese tenor, la misma debe garantizar el suministro, por ello y dado que **COLSUBSIDIO** ha efectuado las medidas tendientes a la entrega, y con ocasión a que según aprecia el Despacho no tienen el medicamento como lo hacen saber

Por medio de la presente nos permitimos informar que el producto MD008031 Temitoma 140 mg adjudicado en primera opción para la convocatoria de Nueva EPS 2021 – 2023 el pasado mes de Diciembre, fue solicitado exclusivamente para este convenio a nuestro proveedor en India y de acuerdo a tiempos de importación esperamos contar con disponibilidad para el mes de Marzo.

Se le indica a la **NUEVA EPS** que debe propender por el suministro del mismo, por ello y dado que tiene una amplia red prestadora de servicios, debe validar en cual de su amplia red el medicamento presenta disponibilidad, ello con ocasión a que la falta de suministro puede poner en riesgo la vida del actor.

Así las cosas, es claro que los medicamentos requeridos fueron ordenados por el galeno tratante y no son producto de un querer infundado o de un capricho por parte del accionante, es decir si se ordenaron obedecieron directamente a la necesidad y

urgencia de llevar una mejor calidad de vida y para tratar las dolencias de salud, al punto memórese lo referido por el máximo Tribunal Constitucional⁵:

“Al respecto en sentencia T-125 de 2005 se dijo:

Precisamente, la atención en salud es una tarea programática de carácter social a cargo del Estado y de los asociados, quienes tienen la misión constitucional de establecer un sistema de seguridad y atención integral que permita a todos los ciudadanos acceder a los servicios de salud, por lo que las entidades promotoras e instituciones de salud no pueden demorar la definición de la práctica de procedimientos médicos o anteponer problemas administrativos, contractuales, económicos, o disposiciones de carácter legal para negar alguno de aquellos, “(...) pues con ello se estaría quebrantando el ordenamiento legal y constitucional vigente que tiene pleno efecto vinculante sobre estas entidades de orden público o privado”¹⁶, a las que se les exige brindar efectivamente la atención, en aras de garantizar la prestación integral del servicio de salud, en los términos del artículo 49 de la Constitución Política”.

En este punto es menester traer a colación lo dicho por la Corte Constitucional en relación con el derecho a la salud, al cual hizo referencia en la Sentencia T-098/16, indicando que este se encuentra consagrado en el artículo 49 de la constitución y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros.

En cuanto al derecho a la salud, indicando la procedencia y el ámbito de aplicación al derecho ya mencionado, la alta corte ha indicado en sentencia T-171 de 2018:

“Naturaleza jurídica y protección constitucional del derecho a la salud

La consagración normativa de la salud como derecho fundamental es el resultado de un proceso de reconocimiento progresivo impulsado por la Corte Constitucional y culminado con la expedición de la Ley 1751 de 2015, también conocida como Ley Estatutaria de Salud. El servicio público de salud, ubicado en la Constitución Política como derecho económico, social y cultural, ha venido siendo desarrollado por la jurisprudencia –con sustento en la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (CDESC)– en diversos pronunciamientos. Estos fallos han delimitado y depurando el contenido del derecho, así como su ámbito de protección ante la justicia constitucional, lo que ha derivado en una postura uniforme que ha igualado el carácter fundamental de los derechos consagrados al interior de la Constitución.

3.1. La naturaleza de la salud: servicio público esencial y derecho fundamental autónomo

3.1.1. La salud fue inicialmente consagrada en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política como un servicio público a cargo del Estado y concebida como derecho económico, social y cultural por su naturaleza prestacional. Si bien se reconocía su importancia por el valor que tenía para garantizar el derecho fundamental a la vida –sin el cual resultaría imposible disfrutar de cualquier otro derecho–, inicialmente se marcaba una división jerárquica entre los derechos de primera y segunda generación al interior de la Constitución: los primeros de aplicación inmediata y protección directa mediante acción de tutela (Capítulo I del Título II); los segundos de carácter programático y desarrollo progresivo (Capítulo II del Título II).

3.1.2. Esta división fue gradualmente derribada por la jurisprudencia constitucional para avanzar hacia una concepción de los derechos fundamentales fundada en la dignidad de las personas y en la realización plena del Estado Social de Derecho. De esta manera, pese al carácter de servicio público de la salud, se reconoció que su efectiva prestación constituía un derecho fundamental susceptible de ser exigido a través de la acción de tutela. A continuación se hará una breve reseña de los pronunciamientos cruciales que desarrollaron la concepción de la salud como derecho fundamental en sí mismo.

⁵ Sentencia T 1014-2005

Derecho fundamental por conexidad

3.1.3. *Una de las primeras sentencias en ampliar la concepción de la salud como servicio público y avanzar hacia su reconocimiento como derecho fundamental fue la sentencia T-406 de 1992. En ella, se consideró que los derechos económicos, sociales y culturales pueden ser considerados como fundamentales en aquellos casos en que sea evidente su conexión con un derecho fundamental de aplicación inmediata: probada esta conexión, sería posible su protección en sede de tutela. En ese sentido, en un primer momento la postura de la Corte Constitucional giró en torno a la posibilidad de intervenir y proteger el acceso a la salud de las personas por su “conexidad” con el derecho fundamental a la vida.*

3.1.4. *Es decir, según el criterio de “conexidad”, bajo ciertas circunstancias el acceso al servicio público de salud era susceptible de ser exigido por vía de tutela si se evidenciaba que su falta de prestación podía vulnerar derechos fundamentales, como la vida y la dignidad humana. El principal mérito de esta sentencia fue su aporte en la construcción de un verdadero Estado Social de Derecho al igualar, con fines de protección, los derechos económicos, sociales y culturales con los derechos fundamentales.*

Dignidad humana como base de los derechos fundamentales

3.1.5. *Más adelante, en la sentencia T-227 de 2003, la Corte Constitucional en un esfuerzo por sistematizar su postura en torno a la definición de derechos fundamentales, señaló:*

“Es posible recoger la jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el concepto de derechos fundamentales, teniendo como eje central la dignidad humana, en tanto que valor central del sistema y principio de principios. Será fundamental todo derecho constitucional que funcionalmente esté dirigido a lograr la dignidad humana y sea traducible en un derecho subjetivo. Es decir, en la medida en que resulte necesario para lograr la libertad de elección de un plan de vida concreto y la posibilidad de funcionar en sociedad y desarrollar un papel activo en ella”.

3.1.6. *La Corte sostuvo en este pronunciamiento que el entendimiento de la persona y de la sociedad en clave del Estado Social de Derecho debe girar en torno de su dignidad humana y no principalmente en torno de su libertad. Es decir, se pone la libertad al servicio de la dignidad humana como fin supremo de la persona y de la sociedad. En ese contexto, la salud adquiere una connotación fundamental como derecho esencial para garantizar a las personas una vida digna y de calidad que permita su pleno desarrollo en la sociedad. Por ello, los derechos económicos, sociales y culturales, no serán un mero complemento de los derechos de libertad, sino que serán en sí mismos verdaderos derechos fundamentales.*

3.1.7. *Esta postura marcó un nuevo avance en la concepción de la salud, pues determinó que el elemento central que le da sentido al uso de la expresión derechos fundamentales es el concepto de dignidad humana, el cual está íntimamente ligado al concepto de salud.*

La salud como derecho fundamental autónomo

3.1.8. *La anterior postura, basada en la dignidad del individuo como eje de los derechos fundamentales, contribuyó a superar la argumentación de la “conexidad” como estrategia para proteger un derecho constitucional. Esta nueva concepción advirtió que más allá de la discusión académica, no existe una verdadera distinción entre derechos fundamentales y derechos económicos, sociales y culturales. La Corte Constitucional fue clara al señalar en la sentencia T-016 de 2007 lo siguiente:*

“Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos –unos más que otros– una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental”.

3.1.9. *Finalmente, la sentencia central en el reconocimiento del acceso a los servicios de salud como derecho fundamental autónomo fue la sentencia T-760 de 2008. En este pronunciamiento la Corte se apoyó en los desarrollos internacionales y en su*

jurisprudencia precedente para trascender la concepción meramente prestacional del derecho a la salud y elevarlo, en sintonía con el Estado Social de Derecho, al rango de fundamental. En ese sentido, sin desconocer su connotación como servicio público, la Corte avanzó en la protección de la salud por su importancia elemental para la garantía de los demás derechos.

3.1.10. La mencionada sentencia señaló que todo derecho fundamental tiene necesariamente una faceta prestacional. El derecho a la salud, por ejemplo, se materializa con la prestación integral de los servicios y tecnologías que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos. En ese orden de ideas, esta Corporación indicó que “la sola negación o prestación incompleta de los servicios de salud es una violación del derecho fundamental, por tanto, se trata de una prestación claramente exigible y justiciable mediante acción de tutela”.

3.1.11. En síntesis, el derecho fundamental a la salud integra tanto la obligación del Estado de asegurar la prestación eficiente y universal de un servicio público de salud

que permita a todas las personas preservar, recuperar o mejorar su salud física y mental, como la posibilidad de hacer exigible por vía de tutela tales prestaciones para garantizar el desarrollo pleno y digno del proyecto de vida de cada persona.

3.1.12. Hechas las anteriores consideraciones, es importante hacer una breve referencia a los instrumentos internacionales que han sustentado y guiado el desarrollo del derecho a la salud en la jurisprudencia de la Corte Constitucional.

(...)”.

Así las cosas, por ser Colombia un país que se rige por los principios democráticos de un estado social de derecho obligado constitucionalmente a proteger la vida y la dignidad de sus ciudadanos, se hace inconcebible que el actor tenga que pasar por estas tribulaciones y vicisitudes en desmedro precisamente de dos valores de altísimo carácter ético, constitucional y jurídico como lo son la vida y la dignidad humana, haciéndose palpable a juicio del Despacho, la configuración de las circunstancias que dan lugar al perjuicio irremediable, ante la omisión en el cumplimiento de las obligaciones de la EPS.

De otra parte, debe recordarse el contenido del artículo 15 de la Ley 1751 de 2015, según el cual el Gobierno Nacional tenía dos años a partir del 16 de febrero de 2015, fecha de expedición de la norma para garantizar: “...el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas”

Según sentencia T-014 de 2017 señaló:

“6. Los servicios esenciales para sobrellevar un padecimiento y garantizar una vida en condiciones dignas. Reiteración de jurisprudencia

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.

Al respecto, en Sentencia T-617 de 2000, esta Corporación manifestó:

“En este orden de ideas, el desconocimiento del derecho a la salud no se circunscribe únicamente a la constatación del peligro inminente de muerte, dado que su ámbito de protección se extiende a la prevención o solución de eventos en los cuales el contenido

conceptual básico de los derechos fundamentales involucrados puede verse afectado, de esta forma, no solo el mantenimiento de la vida, previsto en el artículo 11 de la Constitución política, se protege como fundamental, sino la materialización del derecho a la existencia en condiciones dignas” (Negrilla por fuera del texto).

De la misma manera, este tribunal constitucional mediante Sentencia T-224 de 1997, reiteró que: “el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que cuando se presentan anomalías en la salud, aun cuando no tengan el carácter de enfermedad, pero que afecten esos niveles y se ponga en peligro la dignidad personal, el paciente tiene derecho a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar el alivio a sus dolencias y a buscar la posibilidad de una vida que pueda llevarse con dignidad” (Negrilla por fuera del texto).

Lo anterior, obedece a que la enfermedad no solo debe tratarse desde el punto de vista médico sino desde una perspectiva integral, que abarca todos los elementos y tratamientos necesarios para optimizar las habilidades funcionales, mentales y sociales del paciente.

De esa manera, en aquellos casos en los que científicamente no se pueda obtener la recuperación del estado de salud del paciente por el complejo cuadro clínico que presenta, se debe propugnar, por todos los medios, a garantizar el nivel de vida más óptimo a través de la totalidad de los elementos y tratamientos que se encuentren disponibles, pues con ocasión de sus enfermedades son fácilmente expuestos a afrontar situaciones que atentan contra su dignidad humana, los cuales, aunque no persigan el completo y eficaz restablecimiento del paciente, sí resultan paliativos para sus difíciles condiciones, pues por medio de ellos se les brinda una calidad de vida con un mínimo de dignidad.

En ese sentido, el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, Estatutaria de Salud, estableció 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 legislador. Así, en caso de existir 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.

Conforme a lo expuesto, resulta claro que se deben suministrar todos los implementos, accesorios, servicios, insumos y tratamientos que requiera el paciente, cuando por su insolvencia económica no pueda asumir su costo y con su falta, se vea expuesto a afrontar, además de sus complejas enfermedades, una serie de situaciones que atentan contra su dignidad humana. Una actuación contraria desconoce los postulados constitucionales y los pronunciamientos de esta Corte en los que se ha indicado que no se debe prestar un servicio que permita la mera existencia de la persona, sino que, además, le asegure unas condiciones de dignidad a pesar de sus irreversibles padecimientos.

Ahora bien, en lo que hace al tratamiento integral, resulta pertinente traer a colación la sentencia T-178 de 2017, que recordó la obligación que pesa sobre las EPS de la prestación integral de los servicios de salud sus afiliados y el deber de proveer todos los tratamientos ordenados por el médico tratante.

Sobre este respecto señaló:

“Con relación al principio de integralidad en materia de salud, esta Corporación ha estudiado el tema bajo dos perspectivas, la primera, relativa al concepto mismo de salud y sus dimensiones y, la segunda, a la totalidad de las prestaciones pretendidas o requeridas para el tratamiento y mejoría de las condiciones de salud y de la calidad de vida de las personas afectadas por diversas dolencias o enfermedades.

Así las cosas, esta segunda perspectiva del principio de integralidad constituye una obligación para el Estado y para las entidades encargadas de brindar el servicio de salud pues les obliga a prestarlo de manera eficiente, lo cual incluye la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, terapias, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que el paciente requiera y que sean considerados como necesarios por su médico tratante.

Luego, es posible solicitar por medio de la acción de tutela el tratamiento integral, debido a que con ello se pretende garantizar la atención en conjunto de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes, que han sido previamente determinadas por su médico tratante. Cuando la atención integral es solicitada mediante una acción de tutela el juez constitucional debe tener en cuenta que esta procede en la medida en que concurran los siguientes supuestos:

(i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o (iii) por cualquier otro criterio razonable.

6.2. Con todo, se torna preciso aclarar que este Tribunal ha identificado una serie de casos en los que se hace necesario otorgar una atención integral al paciente, independientemente de que el conjunto de prestaciones pretendidas se encuentren dentro de la cobertura del PBS-, cuales son aquellos en los que están involucrados sujetos de especial protección constitucional, vale decir, los que guardan relación con, entre otros, menores de edad, adultos mayores, desplazados, personas con discapacidad física, o que padezcan de enfermedades catastróficas.

Finalmente, debe destacarse que la protección deprecada ha ampliado su cobertura, en tanto que en la actualidad también se ha reconocido la existencia de otros casos excepcionales en los cuales cuando las personas exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas, le es permitido al juez de tutela otorgar el reconocimiento de las prestaciones requeridas para garantizar su atención integral, con el fin de superar las situaciones límites que los agobian.

Al tenor de la jurisprudencia citada, es evidente para el Despacho la necesidad del tratamiento integral solicitado, dado el estado de salud en que se encuentra el paciente y la gravedad de las patologías que la aquejan, para lo cual no se considera que la orden de tratamiento integral sea general, o incierta pues se conoce perfectamente la patología que se trata y el tratamiento requerido, resaltando que lo que se busca al momento de conceder la integralidad del tratamiento en torno a la patología "TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA" es que se garanticen al paciente los tratamientos y procedimientos que mejoraran su salud lo que trae con ello una mejoría en su calidad de vida, y en esa medida, se accederá a la pretensión elevada en éste punto.

En los términos anteriores tal como se ha venido anunciando, se dispondrá el amparo de los derechos a la salud, a la vida, al mínimo vital, a tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y atención a la enfermedad en condiciones dignas de **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** ordenando a la **NUEVA EPS.**, que en el término perentorio e improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de éste proveído a través de su representante legal o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, **SUMINISTRE** al señor **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** el medicamento **TEMOZOLAMIDA DE 140 MG**, en la cantidad que resta por entregar, que obedece a 10 capsulas pendientes, como quiera que ya se efectuó la entrega de las 20 capsulas según como se probó e indicó al interior del dosier.

Del mismo modo se ordena a la **NUEVA EPS** que a través de su representante legal, en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, se **AUTORICE, SUMINISTRE y GARANTICE** la prestación continua de los servicios y procedimientos médicos requeridos y en general el tratamiento integral del paciente **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** para tratar las

patologías derivadas del diagnóstico “TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA”

No sobra advertir, en relación con COLSUBSIDIO y las vinculadas IPS CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA, el HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la CLINICA MEDILASER S.A y la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES, éstos serán desvinculados de la presente acción por carecer de legitimación en la causa por pasiva en atención a que dentro del trámite se evidencia que la llamada a responder es la NUEVA E.P.S., y dado que no aparece que hayan vulnerado o amenazado los derechos fundamentales del accionante.

Finalmente, en relación con la facultad de recobro de la EPS, ello corresponde a un trámite administrativo que se encuentra regulado en la norma y que escapa por completo a la competencia constitucional, como quiera que la presente acción persigue el amparo de los derechos a la salud, a la vida, al mínimo vital, a tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y atención a la enfermedad en condiciones dignas, los cuales están siendo vulnerados por la EPS, única entidad que tiene la obligación de realizar el procedimiento ordenado por el médico tratante, y que eventualmente deberá efectuar el recobro si a bien lo tiene, lo cual, en todo caso, no puede constituirse en una barrera para la conservación de la salud de la accionante y en general para la prestación de los servicios de salud en su favor.

Por lo aquí expuesto, el **JUZGADO VEINTINUEVE LABORAL DEL CIRCUITO DE BOGOTA, D.C.**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: AMPARAR los derechos fundamentales a la salud, a la vida, al mínimo vital, a tener accesibilidad, disponibilidad, oportunidad y continuidad para el diagnóstico y atención a la enfermedad en condiciones dignas del señor **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** identificado con cédula de ciudadanía No. 1.075.233.972, de conformidad con lo expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, a través de su representante legal o quien haga sus veces, si aún no lo ha hecho, SUMINISTRE al señor **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** el medicamento **TEMOZOLAMIDA DE 140 MG**, en la cantidad que resta por entregar, que obedece a 10 cápsulas pendientes, como quiera que ya se efectuó la entrega de las 20 cápsulas, de conformidad con lo señalado en la parte motiva de esta sentencia.

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS que en el término improrrogable de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, a través de su representante legal o quien haga sus veces **AUTORICE, SUMINISTRE** y

GARANTICE la prestación continua de los servicios y procedimientos médicos requeridos y en general el tratamiento integral del paciente **HECTOR LEANDRO VARGAS AROS** para tratar las patologías derivadas del diagnóstico “TUMOR MALIGNO DEL ENCEFALO, PARTE NO ESPECIFICADA”.

CUARTO: DESVINCULAR a COLSUBSIDIO y las vinculadas IPS CENTRO DE CONTROL DE CANCER LTDA, el HOSPITAL UNIVERSITARIO HERNANDO MONCALEANO PERDOMO, el HOSPITAL UNIVERSITARIO SAN IGNACIO, la SECRETARIA DISTRITAL DE SALUD DE BOGOTÁ, el MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, la CLINICA MEDILASER S.A y la **ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-ADRES**, por las razones expuestas en el presente proveído.

QUINTO: NOTIFÍQUESE a las partes de la presente determinación. Contra la presente providencia procede el recurso de **IMPUGNACION**, el cual debe ser interpuesto dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación.

SEXTO: En caso de no ser impugnada, **REMÍTASE** el expediente a la **H. CORTE CONSTITUCIONAL** para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

La Juez,

NANCY MIREYA QUINTERO ENCISO