

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO PRIMERO PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO DE MANIZALES, CALDAS

ACCIÓN DE TUTELA – PRIMERA INSTANCIA

Radicación: 17-001-31-18-001-2021-00002-00
Accionante: Martha Ligia Hoyos Franco
C.C. 30.307.305
Accionada: Nueva EPS
Vinculados: IPS Centro Visual Moderno S.A.S.
Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
– INVIMA
Requerida: Dra. Diana Patricia Villalba Hoyos
Providencia: Sentencia No. **003**

Manizales, Caldas, veintiséis (26) de enero de dos mil veintiuno (2.021)

I.TEMA A DECIDIR

Dentro del término legal procede el Despacho a decidir la acción de tutela interpuesta por la señora Martha Ligia Hoyos Franco, quien actúa en nombre propio, contra la Nueva E.P.S., diligencias a las que fueron vinculadas la IPS Centro Visual Moderno S.A.S. y el Instituto Nacional de Vigilancia de Alimentos y Medicamentos - INVIMA.

II. ANTECEDENTES

1. IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONANTE, DERECHOS VULNERADOS, HECHOS Y PRETENSIONES DE LA DEMANDA

La señora Martha Ligia Hoyos Franco, se identifica con la C.C. 30.307.305, acude a las presentes diligencias en su propio nombre, dice recibir notificaciones en la Calle 53 A No. 9 – 04 B/ El Porvenir de la ciudad de Manizales, Caldas, en los teléfonos 315-296-5306, 316-630-8350 y correo electrónico clau.vivi.arangoh@hotmail.com.

Manifiesta la accionante que, en razón de las enfermedades que ha venido padeciendo conocidas como DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO, le formularon los medicamentos denominados ACIDO ASCORBICO 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES y CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG; sin embargo, la entidad no le ha suministrado el ACIDO ASCORBICO, mientras que, en lo concerniente al otro medicamento, la accionada le manifestó que no se lo iba a volver a entregar.

El anterior comportamiento por parte de la accionada, ha conllevado a que su estado de salud se vea menoscabado, aunado al hecho de ser una persona sordomuda, motivo por el cual, considera que, la Nueva EPS está vulnerando sus derechos fundamentales a la salud, a la seguridad social y a la dignidad humana, por lo que, acude ante el Juez de Tutela, para que, este le ordene a la accionada, continúe suministrando los medicamentos que requiere, según la orden de su médico tratante.

2. LA IDENTIFICACIÓN DE LA ACCIONADA Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

NUEVA EPS S.A.

Funge como presidente de la entidad, el doctor José Fernando Cardona Uribe, recibe notificaciones en la Carrera 23 C No. 63-37 en Manizales, Caldas. Correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co.

En esta oportunidad, por conducto de Representante Judicial, dio contestación al requerimiento del Juzgado, aclarando que, respecto al medicamento CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG, su última entrega fue llevada a cabo en el mes de diciembre del año inmediatamente anterior, dado que la orden médica fue generada en el mes de julio de ese mismo año, por el término de seis meses, cumpliéndose estrictamente la disposición médica, sin que la aquí accionante haya presentado una nueva orden galénica en ese sentido.

Luego, en lo referente al medicamento ACIDO ASCORBICO 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES que resultó tratarse de un MULTIVITAMINICO, manifestó que, este no ha sido autorizado porque la indicación del uso del medicamento no ha sido aprobada por el INVIMA.

Finalmente, se opuso a la pretensión de tratamiento integral, advirtiendo que, no existe prueba alguna en el traslado de la acción de tutela, que la entidad este vulnerando derecho fundamental alguno al afiliado, por lo que, ordenar el tratamiento integral vulnera el debido proceso, ya que se le estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

3. IDENTIFICACION DE LOS VINCULADOS Y SINTESIS DE SU DEFENSA

3.1. IPS CENTRO VISUAL MODERNO S.A.S.

Sin ahondar en mayores elucubraciones, solicitó su desvinculación. De manera posterior, remitió alcance a su respuesta, indicando que, había procedido a programar cita con la especialidad de oftalmología para el próximo día 28 de enero del año en curso.

3.2. INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS - INVIMA

La entidad científica vinculada a este trámite, en su informe sostuvo que, el medicamento ACIDO ASCORBICO 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES (MULTIVITAMINAS), no contaba con aprobación de evaluación farmacológica para el uso en pacientes con los diagnósticos descritos en los soportes clínicos allegados, más allá de las autorizadas en el registro sanitario, sin embargo, aclaró que, tanto el mencionado medicamento, como el CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG, tenían el correspondiente registro en su entidad.

4. IDENTIFICACION DE LA GALENA REQUERIDA

DRA. DIANA PATRICIA VILLALBA HOYOS

La profesional de la salud requerida conceptuó que, el medicamento multivitaminas que le prescribió a su paciente, se torna necesario para evitar la progresión de su patología macular y, en caso de no ser administrado, su pronóstico visual puede empeorar con el paso del tiempo; aseverando finalmente que, el mismo no tiene sustituto en el POS.

5. TRÁMITE DE LA ACTUACIÓN EN EL JUZGADO

La acción de tutela de la referencia fue admitida mediante Auto Interlocutorio No. 007 del 15 de enero de la corriente anualidad, donde, además se dispuso vincular a la IPS Centro Visual Moderno, por lo que, se ordenó correr traslado de la demanda por el término de dos (02) días, a la entidad accionada y vinculada, para que, se manifestaran sobre los hechos que dieron lugar a la acción de tutela.

De manera posterior, ante la solicitud de la Nueva EPS, mediante proveído del día 19 de los cursantes mes y año, fue vinculada a estas diligencias el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos - INVIMA.

De manera posterior y con el propósito de obtener mayores elementos de juicio para un mejor proveer, el Despacho en Decisión del día 20 de enero del año que avanza, dispuso requerir a la Dra. Diana Patricia Villalba Hoyos, galena de la accionante y a la misma demandante, para que, rindieran sendos informes sobre los hechos objeto de estudio.

Finalmente, se dispuso que, por intermedio de la Secretaría del Juzgado, se efectuara un sondeo de precio del medicamento ACIDO ASCORBICO 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES (MULTIVITAMINAS) vía web de las principales droguerías reconocidas en la región, para a partir de allí determinar la capacidad económica de la accionante para sufragar por su propia cuenta el mismo, sin afectar su mínimo vital.

III. PRUEBAS

1. DE LA PARTE ACCIONANTE

- Copia formato MIPRES para los medicamentos “ACIDO ASCORBICO 200MG - MULTIVITAMINAS X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES y CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG”, con fecha 30 de julio de 2020.
- Copia historia clínica.

2. DE LA PARTE ACCIONADA

- Poder para actuar.
- Comprobante dispensación medicamento CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG en el mes de diciembre de 2020.

3. DE OFICIO

- Informe juramentado solicitado a la señora Hoyos Franco, a fin de establecer sus condiciones socio económicas, lo que permitió al Juzgado conocer que la accionante devenga un salario mínimo mensual fruto de su pensión, además que, su pareja ocasionalmente desempeña labores de celadudría, mientras que, sus hijas son amas de casa.
- Informe solicitado a la doctora Villalba Hoyos, médica tratante de la demandante, a fin de aclarar lo referente a la prescripción del medicamento denominado ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, a través del cual, sostuvo que este medicamento es necesario para el tratamiento del diagnóstico de la paciente.
- Sondeo de precio del medicamento ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES - VISOCAP, en droguerías reconocidas en la región.

IV. CONSIDERACIONES

1. DE LOS PRESUPUESTOS PROCESALES Y DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Este Despacho es competente para tramitar la presente Acción de Tutela, de conformidad con el artículo 1 del Decreto 1983 de 2017, por medio del cual se establecen las reglas para el reparto de la misma.

Adicionalmente, en los términos del artículo 86 de la Carta Política y 1 del Decreto 2591 de 1991, toda persona tiene derecho a ejercer la acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, la salvaguarda inmediata de sus derechos constitucionales

fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares.

2. PROBLEMA JURÍDICO

Procederá este Despacho a estudiar si la Nueva EPS, está vulnerando los derechos constitucionales fundamentales de la señora **Martha Ligia Hoyos Franco**, al no autorizarle ni hacerle entrega de los medicamentos “ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES y CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG” prescrito por su médico tratante.

3. EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El artículo 49 de la Constitución Política dispone que, el derecho a la salud tiene una doble connotación: derecho constitucional fundamental y servicio público. En tal sentido, todos los ciudadanos deben tener acceso al servicio de salud, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación, lo que guarda estrecha relación con el cumplimiento mismo de los fines del Estado Social de Derecho y con los propósitos consagrados en el artículo 2º Superior.

La Corte precisó en la Sentencia T-760 de 2008, cuál es el ámbito de protección del derecho fundamental a la salud. Hoy, esta garantía es reconocida como un DERECHO FUNDAMENTAL AUTÓNOMO. La Corte Constitucional describió así la transformación histórica que ha sufrido la protección de ese derecho¹, cuya defensa se ha intentado:

“(…) (i) En un período inicial, fijando la conexidad con derechos fundamentales expresamente contemplados en la Constitución, igualando aspectos del núcleo esencial del derecho a la salud y admitiendo su protección por medio de la acción de tutela;

(ii) En otro, señalando la naturaleza fundamental del derecho en situaciones en las que se encuentran en peligro o vulneración sujetos de especial protección, como niños, discapacitados, ancianos, entre otros;

(iii) En la actualidad, arguyendo la fundamentalidad del derecho a la salud en lo que respecta a un ámbito básico, el cual coincide con los postulados contemplados por la Constitución vigente, el bloque de constitucionalidad, la ley, la jurisprudencia y los planes obligatorios de salud, todo con el fin de proteger una vida en condiciones dignas, sin importar cuál sea la persona que lo requiera.

Así, al reconocer a la salud bajo la categoría de un derecho fundamental y los servicios que se requieran, es plausible entender que el derecho a la salud debe ser garantizado a todos los seres humanos como una comprobación fenomenológica de la dignidad de los mismos y no como una pauta deontológica que repose en un código predefinido. De ser así, se estaría en una situación de protección constitucionalmente inadmisibles, de la cual un Estado social de derecho como el colombiano no puede abstraerse (…).”

Ha reiterado la Corte que la redefinición de la salud como un derecho fundamental autónomo ha traído consigo la ampliación del ámbito de protección, que ya no se limita a la existencia de una amenaza a la vida o la integridad personal. Acogiendo el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, ha insistido que se ha de amparar el derecho de todas las personas de disfrutar el **MÁS ALTO NIVEL POSIBLE DE SALUD**. Así lo sostuvo en la Sentencia T-1093 de 2007²:

¹ Sentencia T – 037 de 2010, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio.

² Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

“(…) entender la salud como un derecho fundamental autónomo, implica como es evidente, abandonar la línea argumentativa conforme a la cual, la protección de este derecho solo puede ser solicitada por medio de la acción de tutela cuando exista una amenaza de la vida o la integridad personal del sujeto. Y es que, amparar el derecho a la salud, implica ir más allá de proveer lo necesario para atender las enfermedades o padecimientos que aquejen a un sujeto y que pongan en peligro su vida o su integridad física. Una definición más completa de las obligaciones que la garantía efectiva del derecho a la salud impone puede encontrarse en el artículo 12 numeral primero del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales que señala al respecto:

‘Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental’.

Con la intención de precisar el sentido conforme al cual debe ser interpretada tal disposición, la Observación No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, órgano encargado de la interpretación del Pacto señaló que:

‘El derecho a la salud no debe entenderse como un derecho a estar sano. El derecho a la salud entraña libertades y derechos. Entre las libertades figura el derecho a controlar su salud y su cuerpo, con inclusión de la libertad sexual y genésica, y el derecho a no padecer injerencias, como el derecho a no ser sometido a torturas ni a tratamientos y experimentos médicos no consensuales. En cambio, entre los derechos figura el relativo a un sistema de protección de la salud que brinde a las personas oportunidades iguales para disfrutar del más alto nivel posible de salud”.

La jurisprudencia constitucional igualmente ha indicado que el disfrute del más alto nivel posible de una salud física y mental incluye el derecho:

“i) [a] recibir la atención de salud definida en el Plan Básico de Salud, el Plan Obligatorio de Salud y el Plan Obligatorio de Salud Subsidiado,
ii) a obtener la protección de los elementos esenciales del derecho a la salud como son la disponibilidad, la accesibilidad, la aceptabilidad y la calidad definidas en la Observación General N°14 del Comité de Derechos Económicos Sociales y Culturales y,
iii) en los casos en que el paciente sea un sujeto de especial protección como en el caso de las niñas y niños, las personas con discapacidad y los adultos mayores (Sentencias T-1081 de 2001³ y T-085 de 2006⁴)”.

Ahora bien, la Observación Número 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales define los elementos esenciales que permiten garantizar el derecho a la salud, de la siguiente manera:

- (i) Disponibilidad. Según este elemento el Estado debe contar con un número suficiente de establecimientos, bienes y programas de salud.
- (ii) Accesibilidad. Todas las personas deben tener acceso en igualdad de condiciones y sin discriminación alguna, a los establecimientos, bienes y servicios de salud. La accesibilidad debe ser no sólo física sino también económica.
- (iii) Aceptabilidad. “Todos los establecimientos, bienes y servicios de salud deberán ser respetuosos de la ética médica y culturalmente apropiados, es decir respetuosos de la cultura de las personas, las minorías, los pueblos y las comunidades, a la par que sensibles a los requisitos del género y el ciclo de vida, y deberán estar concebidos para respetar la confidencialidad y mejorar el estado de salud de las personas de que se trate”.
- (iv) Calidad. En virtud de este principio los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser apropiados científica y médicamente.

Este derecho, sin embargo, se encuentra limitado por las exclusiones expresas y taxativas que estableciera el Legislador, pero, es indispensable destacar que la Corte Constitucional reiteró

³ Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁴ Magistrado Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

la posibilidad de aplicar la excepción de constitucionalidad frente a las normas que regulan la exclusión de procedimientos y medicamentos del Plan de Beneficios en Salud PBS, siempre y cuando se cumpla el presupuesto “requiere con necesidad”, que desarrolló ampliamente en la sentencia T-760 de 2008.

Al momento de dictar la orden de atención integral, el Juez tendrá en cuenta, además, las condiciones que expresó la Corte Constitucional en la sentencia T-558 de 2017:

“5.1. En consonancia con lo establecido en diferentes disposiciones legales, esta Corporación ha sostenido reiteradamente que la atención en materia de salud debe ser integral, es decir, debe involucrar todas las prestaciones y servicios que se requieran para garantizar la vida y la integridad física, psíquica y emocional de los ciudadanos, máxime cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional.

5.2. El artículo 8º de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, titulado “la integralidad”, establece que todos los servicios de salud deben ser suministrados de manera completa con el objetivo de prevenir o curar las patologías que presente el ciudadano y, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud del paciente y su sistema de provisión, cubrimiento o financiación. El aparte normativo también señala que la responsabilidad en la prestación de un servicio médico no se podrá fragmentar bajo ningún caso.

5.3. No obstante, el concepto de integralidad no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, por el contrario, debe existir un diagnóstico médico que haga determinable, en términos de cantidad y periodicidad, los servicios médicos y el tratamiento que se debe adelantar en aras de garantizar de manera efectiva la salud del paciente y su integridad personal, salvo situaciones excepcionalísimas”.
Subraya y negrilla propias.

4. ENTREGA OPORTUNA DE MEDICAMENTOS

“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”. (Sentencia T – 092 de 2018)

5. SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS SIN REGISTRO INVIMA

No pierde de vista el Juzgado que, uno de los medicamentos que está requiriendo la señora Hoyos Franco, según lo alegó la accionada, no cuenta con indicación de su uso por parte del INVIMA; precisamente, sobre este tipo de medicamentos, la Corte Constitucional en Sentencia T – 001 de 2018, sostuvo:

“La Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, de acuerdo con la cual, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad.”.

6. CARENIA ACTUAL DE OBJETO POR HECHO SUPERADO

Existe carencia actual de objeto por hecho superado cuando la pretensión del demandante queda satisfecha en el transcurso del trámite del proceso, siempre y cuando se trate del cumplimiento pleno de la carga a la que está obligada la parte demandada; si prevalece, aunque sea en parte, la causa que dio lugar a la acción de amparo, todavía existe motivo para la intervención judicial:

“A partir de allí, la Corte ha aclarado que el fenómeno de la carencia actual de objeto se produce cuando ocurren dos situaciones específicas: (i) el hecho superado y (ii) el daño consumado, agregando una más denominada como el acaecimiento de una situación sobreviniente.

La primera hipótesis “se presenta cuando, por la acción u omisión (según sea el requerimiento del actor en la tutela) del obligado, se supera la afectación de tal manera que ‘carece’ de objeto el pronunciamiento del juez. La jurisprudencia de la Corte ha comprendido la expresión hecho superado en el sentido obvio de las palabras que componen la expresión, es decir, dentro del contexto de la satisfacción de lo pedido en tutela”. Es decir, el hecho superado significa la observancia de las pretensiones del accionante a partir de una conducta desplegada por el agente transgresor.

Cuando se presenta ese fenómeno (hecho superado), en términos de decisiones judiciales, la obligación del juez de tutela no es la de pronunciarse de fondo sino cuando estime necesario, “hacer observaciones sobre los hechos que originaron la acción de tutela, con el propósito de resaltar su falta de conformidad constitucional, condenar su ocurrencia y conminar a que se adopten las medidas necesarias para evitar su repetición, so pena de las sanciones pertinentes”.

(...)”.

V. CASO CONCRETO

1. PRESENTACIÓN

La señora Martha Ligia Hoyos Franco, se encuentra afiliado a la Nueva E.P.S., quien padece de “DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO”, motivo por el cual, le fueron ordenados los medicamentos denominados “ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES y CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG 6 FRASCOS PARA 6 MESES”, sin embargo, el primero de ellos no le ha sido autorizado ni suministrado, mientras que, el restante, le manifestaron que no se lo suministrarían más.

La Nueva E.P.S. dio contestación a la demanda, señaló que, en lo referente al medicamento CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG” 6 FRASCOS PARA 6 MESES, a la fecha la paciente no cuenta con órdenes vigentes para su suministro, por el cual se declarará carencia actual de objeto por hecho superado; mientras que, respecto al denominado ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, refirió que, el mismo no cuenta con indicación de uso por parte del INVIMA, por lo que, no fue autorizado.

Por su parte, el INVIMA sostuvo que, los dos medicamentos que le fueron ordenados cuentan con registro en la entidad, no obstante, el ACIDO ASCORBICO – MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, no cuenta con registro para el uso dentro del diagnóstico padecido por la aquí accionante.

Finalmente, la médica tratante de la accionante, sostuvo que, los dos medicamentos que le fueron ordenados cuentan con registro en la entidad, no obstante, el ACIDO ASCORBICO – MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, es vital para el tratamiento del diagnóstico de la accionante, sin contar el mismo con sustituto en el PBS.

2. VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DE LA SEÑORA MARTHA LIGIA HOYOS FRANCO

Pasa el Juzgado a sustentar la vulneración de los derechos fundamentales de la señora Hoyos Franco, por parte de la Nueva EPS, en ese sentido, se tiene probado dentro del expediente digital que, en el mes de julio del año inmediatamente anterior, la entidad accionada, por conducto de su red de prestadores de servicios de salud, le prescribió a su afiliada los medicamentos denominados “ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES y CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG 6 FRASCOS PARA 6 MESES”, para el manejo de sus diagnósticos “DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO”, aduciendo para el primero de ellos, negativa a su autorización por carecer el mismo de autorización para uso por parte del INVIMA, mientras que, respecto del restante, adujo no contar con orden vigente para su dispensación. Ahora bien, pese a que existe orden médica para la dispensación de los medicamentos, lo cual, sería suficiente para ordenar su suministro, conforme a la integralidad en la prestación del servicio de salud, como pilar de la Ley 1751 de 2015, el Despacho no puede pasar por alto el hecho que, los mencionados medicamentos no tienen financiación con cargo a los recursos de la UPC, ya que, no se encuentra dentro del listado contenido en la Resolución No. 2481 de 2020, por lo que, en aras de garantizar el acceso oportuno a los servicios y tecnologías en salud no cubiertos por el Plan de Beneficios con cargo a la UPC de los afiliados del Régimen Contributivo, se estableció en el Artículo 30 de la Resolución 1885 de 2018⁵, lo siguiente:

“Garantía del suministro. **Las EPS y EOC consultaran la herramienta tecnológica de reporte de prescripción de tecnologías en salud no financiadas con recursos de la UPC o servicios complementarios, para garantizar a sus afiliados el suministro efectivo de lo prescrito u ordenado por el profesional de la salud según corresponda, sin que se requieran autorizaciones administrativas o de pertenencia médica de terceros**, excepto cuando se trate de la prescripción de tecnologías de la salud o servicios complementarios que requieren análisis por parte de la Junta de Profesionales de la salud, en cuyo caso, la aprobación estará dada por ésta y en el evento de ser aprobado deberá suministrarse.

Parágrafo 1. En ningún caso la prescripción de servicios y tecnologías en salud no cubiertas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, podrá significar una barrera de acceso a los usuarios, bien sea por el diligenciamiento del aplicativo o por la prescripción realizada mediante el formulario que el Ministerio de Salud y Protección Social expida para tal fin”.

Además, la Resolución No. 205 de 2020 ordena a las EPS que, con el presupuesto máximo que les es transferido, financiarán, entre otros, los medicamentos que no estén cargados a la UPC.

Dicho lo anterior, claro emerge que, la entidad accionada vulnera los derechos de la señora Hoyos Franco, al no suministrarle los medicamentos que está deprecando a través del ejercicio de esta acción constitucional, existiendo como se dijo, formato MIPRES debidamente diligenciado por la médica que la trata, por lo que, *prima facie* se debería ordenar la entrega del medicamento denominado CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG 6 FRASCOS PARA 6 MESES, según del MIPRES del día 30 de julio de 2020 que obra en el expediente virtual. Sin embargo, dentro del informe juramentado rendido por la accionante, ella ratificó que la entidad le había dispensado las 6 unidades del mencionado fármaco; por lo que, al no existir orden médica pendiente de autorizar y/o suministrar sobre el mismo, el Despacho no avizora hechos vulnerantes de los derechos fundamentales de la actora, en cuanto al suministro denominado CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG 6 FRASCOS PARA 6 MESES, pues como lo señaló la misma accionante, la entidad le suministró la fórmula de manera completa, sustentando su afectación, en unos vagos comentarios de algún funcionario que le mencionó, no volverle a suministrar el medicamento, tal y como lo afirmó en la demanda. Razón por la cual, se declarará la carencia actual de objeto en este aspecto.

⁵ " Por la cual se establece el procedimiento de acceso, reporte de prescripción, suministro, verificación, control, pago y análisis de la información de servicios y tecnologías en salud no financiadas con los recursos de la UPC, de servicios complementarios y se dictan otras disposiciones

Ahora bien, en lo atinente a la autorización y entrega del medicamento ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, debe decirse que el mismo no encuentra incluido en la Resolución 2481 de 2020, “Por la cual se actualizan íntegramente los servicios y las tecnologías en salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)”, sin embargo, el argumento esgrimido por la accionada para su no autorización requiere un análisis adicional, a la luz de la jurisprudencia decantada por la Corte Constitucional en ese sentido.

En consecuencia, la Guardiana de la Constitución en la Sentencia T-027 de 2015 argumentó lo siguiente:

*“De ese modo, la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular. En ausencia de dicha acreditación, se estará entonces en presencia de un medicamento de los denominados *no comprobados o en fase experimental*, que son *“aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente”*.*

A partir de esta distinción, la Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, de acuerdo con la cual, *“será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología, y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad”*.

Sobre este particular, ha indicado esta Corporación:

“3.4.1. Que un medicamento se encuentre o no en fase experimental es una cuestión técnica y científica, no jurídica o administrativa. La decisión de si una persona requiere o no un medicamento, se funda, como se dijo, en las consideraciones de carácter médico especializado, pero aplicado al caso concreto, a la individualidad biológica de una determinada persona. No puede considerarse que una persona no ‘requiere’ un medicamento, a pesar de las consideraciones científicas del médico tratante, fundadas en la efectividad constatada y reconocida por la comunidad médica, por ejemplo, por el hecho de que el proceso de aprobación y autorización para comercializar el medicamento en el país no se han cumplido una serie de trámites administrativos.

3.4.2. Así, por ejemplo, la Corte Constitucional consideró en la sentencia T-975 de 1999 que una entidad encargada de garantizar a una persona el acceso a los medicamentos que requiera, violó su derecho a la salud cuando le negó el acceso a una droga que, con base en la mejor evidencia científica disponible, había sido ordenada por su médico tratante, por el hecho de que el medicamento no había sido aprobado aún por el Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos, INVIMA. Esta posición fue reiterada en la sentencia T-173 de 2003, pero en razón a que en el caso no se probó la existencia de evidencia científica suficiente para considerar que la persona sí requería el medicamento aún no aprobado para su comercialización nacional, se ordenó que se asegurara su suministro en caso de no existir un medicamento alternativo sí contemplado en el POS, que permitiera ‘ paliar la enfermedad de la accionante’. Esta jurisprudencia ha sido reiterada en varias ocasiones. [...]”

La Corte Constitucional ha establecido que, para efectos de verificar si un medicamento cuenta o no con evidencia científica respecto de su idoneidad, resulta de cardinal importancia considerar, en primer lugar, el criterio del médico tratante, quien es, finalmente, el que cuenta

con los conocimientos científicos para establecer si, en determinado caso, el medicamento de que se trata resulta adecuado para el manejo de la enfermedad.

No obstante, según lo ha precisado esta Corporación, esto no significa que el criterio del médico tratante sea irrefutable o absoluto, sino que “[c]uando un médico tratante considera que cuenta con información técnica y científica para usar un medicamento, como se indicó, su opinión sólo podrá ser controvertida con base en información del mismo carácter. Sólo con base en información científica aplicada al caso concreto de la persona de que se trate, podría una entidad del Sistema de Salud obstaculizar el acceso al medicamento que le ordenó su médico tratante”.

El anterior pronunciamiento jurisprudencial, aunado a la ya citada Sentencia T – 001 de 2018, conlleva a que, el Juzgado deba verificar los requisitos exigidos por la Corte Constitucional, así, respecto del primero de ellos: *cuando se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología*, el Juzgado, apoyado en la parcialmente transcrita Sentencia T-027 de 2015, privilegia el criterio de la galena tratante al momento de prescribir el ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, el cual fue debidamente expuesto, a través del informe que le fue requerido a la médica, dando por sentado de así este primer requisito.

Sobrepasado el anterior análisis, la Corte exigió que, además de la anterior verificación, se constaten *los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud*, los cuales fueron decantados ampliamente por la jurisprudencia decantada por ese alto Tribunal⁶ así:

“(i) que la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente. Bien sea, porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) que el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) que el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado”.

En consecuencia, claro está demostrado dentro del expediente la concurrencia de las tres primeras reglas, esto es, al momento de la médica tratante expedir el formato MIPRES, para el medicamento ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, quien, a partir de su amplia experticia, prescribe el mismo procurando la integridad de su paciente, acudiendo al MIPRES, al establecer que dicha prescripción no tiene sustituto en el PBS, emergiendo claramente que, su calidad como médica adscrita a la entidad promotora de salud, a través de su red de prestadores.

Ahora, en cuanto al último requisito, referente a *que la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado*, el Despacho logró constatar que, la medicación ordenada a la señora Hoyos Franco puede llegar a tener un valor promedio de ciento cuarenta mil pesos (\$140.000) cada dos meses, lo que a juicio de este Funcionario Judicial, cercena el mínimo vital de la accionante, concluyendo que ni ella, ni su grupo familiar puede costear con sus propios recursos esta prescripción médica, ya que, como lo indicó en su informe juramentado, la accionante percibe una mesada pensional equivalente a un salario mínimo mensual, vive en casa arrendada, mientras que, su esposo eventualmente adelanta labores de celaduría lo que le reporta un ingreso de trescientos mil pesos, aunado a que sus hijas son amas de casa y no perciben ningún emolumento adicional.

Bajo la anterior perspectiva, es menester confirmar que, la Nueva E.P.S. está vulnerando con su conducta los derechos de la señora Hoyos Franco, al omitir la entrega del medicamento: ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, conforme quedo atrás establecido y según prescripción MIPRES diligenciada por la galena tratante; en esta situación debe recordarse que, la salud es un derecho, pero a la vez un servicio público, por consiguiente debe ser prestado con sujeción al principio de eficiencia, y precisamente en

⁶ Corte Constitucional, Sentencia T – 742 de 2017. M.P. Gloria Stella Ortiz Salgado

aplicación de dicho principio las entidades están obligadas a actuar según las siguientes directrices:

“Las prestaciones en salud tienen que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y gozar de un alto índice de calidad y eficiencia.

Las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, absteniéndose de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos.

Los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio.

Los conflictos contractuales o administrativos que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa de salud, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos prescritos.

En ningún caso se podrá interrumpir el servicio de salud específico que se venía prestando, cuando de él depende la vida o la integridad de la persona, hasta tanto la amenaza cese u otra entidad asuma el servicio.

Las decisiones de las E.P.S., de suspender, desafiliar o retirar a un usuario del Sistema General de Seguridad Social en Salud, no pueden adoptarse de manera unilateral y deben estar precedidas de un debido proceso administrativo”. Subraya fuera de texto. Sentencia T-700 de 2011.

De lo anterior, concluye el Despacho que, la Nueva E.P.S. actúa sin justificación alguna al no suministrarle los medicamentos requeridos, lo cual impide la realización de la garantía que le asiste a la accionante para el acceder de manera efectiva a los servicios de salud, cuando pese a no estar incluidos dentro del Plan de Beneficios, se trata de un servicio o de un medicamento ordenado por el médico tratante por ser necesario para el tratamiento de las patologías que padece el paciente, razón por la que, se tiene claro que la E.P.S desconoce el deber de procurarle asistencia eficiente y en condiciones de calidad a la usuaria, vulnerando así, su derecho a la salud.

Una vez verificada la vulneración del derecho y la responsabilidad que le cabe a la Nueva E.P.S., corresponde al Despacho tomar la medida adecuada que, consiste en ordenar a la entidad accionada que proceda a materializar la entrega del medicamento denominado: ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES que, requiere la señora Martha Ligia Hoyos Franco, según las órdenes de la médica tratante plasmadas en el MIPRES del día 30 de julio de 2.020.

4. TRATAMIENTO INTEGRAL

La señora Martha Ligia Hoyos Franco, debido a sus diagnósticos “DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO” requiere atención en salud continua, para el tratamiento de esas patologías.

En este punto es importante indicar que, el derecho a la salud goza de especial protección y los servicios médicos deben ser prestados de manera oportuna y eficaz. Por esta razón, para proteger los derechos fundamentales de la señora Hoyos Franco, el Juzgado garantizará su acceso no sólo a los servicios médicos que solicitó, sino también a un tratamiento integral, por el que le serán proporcionados todos los medios para atender la condición que sufre.

No resultaría congruente amparar los derechos conculcados y denegar el amparo integral, cuando se tiene certeza de que la atención de su enfermedad demandará servicios de salud adicionales, como exámenes, medicamentos o procedimientos, terapéuticos o de diagnóstico. Sería contrario al principio de integralidad ordenar tan solo la prestación del servicio puntual,

pues ello implicaría fraccionar la atención en salud y obligaría al paciente a acudir a la instancia judicial, cada vez que se vea amenazada la efectividad de sus derechos fundamentales.

En este sentido se pronunció la Corte Constitucional en la Sentencia T-104 de 2010, M.P. Dr. Jorge Iván Palacio Palacio:

“La Corte Constitucional ha sostenido de manera reiterada que la protección al derecho fundamental a la salud no se limita simplemente al reconocimiento de los servicios que se requieren con necesidad; sino que comprende también su acceso de manera oportuna, eficiente y de calidad. Así, esta Corporación ha reconocido que una atención que cumple con dichas condiciones encarna a fidelidad el principio de la integralidad en la prestación del servicio de salud.

Para la jurisprudencia de este Tribunal, la prestación del servicio de salud es oportuna cuando la persona lo recibe en el momento que corresponde para recuperar su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros. Ello es así en cuanto una atención oportuna garantiza que las condiciones de salud del paciente tiendan -como es su esencia- hacia la recuperación o control de la enfermedad que lo aqueja y no hacia una mayor perturbación funcional de su organismo que pueda afectar su derecho a la vida en condiciones dignas.

En forma similar, el servicio de salud se considera eficiente cuando los trámites administrativos a los que se somete al paciente para acceder a una prestación requerida son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no imponen al interesado una carga que no le corresponde asumir. En virtud del principio de eficiencia, la Corte ha expresado de manera reiterada que diligencias administrativas como el trámite de aprobación de servicios excluidos del POS ante el Comité Técnico Científico no le corresponden al paciente sino que son responsabilidad exclusiva de la entidad prestadora del servicio. Así, se ha dicho que una EPS desconoce el derecho a la salud de una persona cuando niega la prestación de un servicio de salud bajo el argumento que el usuario no ha llevado la solicitud de autorización ante el Comité Técnico Científico.

Por otro lado, el servicio de salud es de calidad cuando las entidades obligadas a prestarlo actúan de manera tal que los usuarios del servicio no resulten víctimas de imponderables o de hechos que los conduzcan a la desgracia y que, aplicando con razonabilidad los recursos estatales disponibles, pueden ser evitados, o su impacto negativo reducido de manera significativa para la persona eventualmente afectada.

Así las cosas, el principio de integralidad en la prestación del servicio de salud se orienta para garantizar 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.

Por consiguiente, una EPS desconoce el derecho fundamental a la salud de una persona cuando presta un servicio en salud fraccionado, negando exámenes, medicamentos y demás procedimientos que la persona requiere para recuperarse o aminorar sus padecimientos (...).”

Insiste el Juzgado, como es claro que la atención médica del paciente no se agota con los servicios de salud por los cuales reclama y, es necesario brindar una amplia protección de sus derechos fundamentales, evitando también el desgaste jurisdiccional con la interposición de una nueva acción tuitiva, motivo por el cual, se concederá tratamiento integral en relación con las patologías: “DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO”, padecida por la accionante.

En consecuencia, la Nueva E.P.S. asumirá todos los servicios médicos del Plan de Beneficios que requiera el señor Martha Ligia Hoyos Franco, para la atención de la patología mencionada; así como todos aquellos servicios que no se encuentren contenidos dentro del Plan de

Beneficios “PBS” según la Resolución 2481 de 2020, así como todas las que en lo sucesivo las sustituyan, modifiquen o revoquen.

5. RECOBRO ANTE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES.

Actualmente, la Ley 1955 de 2019, por medio de la cual se expide el Plan Nacional de Desarrollo 2018-2022. “Pacto por Colombia, Pacto por la Equidad”, en su Artículo 240, claramente dispone que las entidades promotoras de salud deberán gestionar con cargo al techo o presupuesto máximo que le transfiera la ADRES, lo que lleva a inferir que, las EPS son las encargadas de administrar los recursos que utilizan para brindar las prestaciones no incluidas en el PBS, careciendo de sentido emitir algún tipo de consideración, respecto a una situación que está contemplada dentro del ordenamiento jurídico.

Así mismo, desde tiempo atrás, un sector de la jurisprudencia constitucional encuentra que, este asunto no necesariamente debe ser abordado por el juez de tutela, puesto que, en la sentencia T- 760 de 2008, la Corte Constitucional resolvió:

“Vigésimo quinto.- Ordenar al administrador fiduciario del Fosyga que, a partir de la notificación de la presente sentencia, cuando se trate de servicios de salud cuya práctica se autorizó en cumplimiento de una acción de tutela: (i) la entidad promotora de salud podrá iniciar el proceso de recobro una vez la orden se encuentre en firme, bien sea porque la sentencia de instancia no fue impugnada, bien sea porque se trata de la sentencia de segunda instancia, sin que el procedimiento de autorización del servicio de salud o de recobro pueda ser obstaculizado con base en el pretexto del eventual proceso de revisión que se puede surtir ante la Corte Constitucional; (ii) no se podrá establecer como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o la correspondiente entidad territorial. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC”.

Esta decisión, conforme la parte motiva de la providencia, tuvo fundamento en la necesidad de corregir las trabas que afectaban el procedimiento de recobro, obstáculos entre los que se contaba la exigencia de que el fallo de tutela otorgará explícitamente la posibilidad de repetir contra el FOSYGA. Entendió la Corte Constitucional que el flujo oportuno de recursos en el sistema tiene relación con el deber de garantizar el derecho a la salud de los usuarios, por tanto, el procedimiento de recobro debe ser claro, preciso y ágil.

Finalmente, la Sala Civil Familia del Tribunal Superior de Distrito Judicial de Manizales, en Proveído del día 09 de junio de 2020, con ponencia del H. Magistrado Álvaro José Trejos Bueno, sostuvo:

“En lo relativo a la manifestación de la entidad impugnante, en desacuerdo con la sentencia en cuanto no otorgó expresamente la facultad de recobro a la EPS, forzoso es acotar que el Máximo Tribunal en lo Constitucional por medio de sus pronunciamientos jurisprudenciales, en procura de conservar la balanza financiera de las entidades prestadoras del servicio de salud, en reiteradas oportunidades ha establecido la posibilidad de conferir a la EPS el recobro de los gastos invertidos en las prestaciones médicas, siempre que disten de aquellos servicios pactados dentro de su esfera contractual.

Frente al horizonte divisado, la Sala considera acertada la disposición emitida por la Juez de primer nivel, merced a que bajo los condicionamientos precedentes resulta evidente que más allá de la prestación de los servicios incluidos en el POS, la menor requiere del pago de costos de alojamiento como medida necesaria para la preservación y mejoría de su estado de salud. Habida consideración, la facultad de recobrar los gastos no es más que el medio para asegurar que las prestaciones galénicas sean suministradas sin la posibilidad de afectar el equilibrio económico de la entidad, que en últimas se traduce en la garantía de continuidad en el servicio médico.

Sin embargo, nada se le puede reprochar al fallo de primer grado al omitir dar una orden en tal sentido, pues como se expuso, tal posibilidad es autorizada por el ordenamiento jurídico interno con el fin de proteger las prerrogativas fundamentales de las personas afiliadas al SGSSS, eso sí, en el entendimiento que es una mera facultad que debe surtirse en el plano administrativo; en tal virtud, si en gracia de discusión se otorga, la entidad promotora no podrá anteponer el cobro de dichos emolumentos a la prestación galénica.

En resumen, no le compete al Juez Constitucional entrar a debatir si se autoriza o no el recobro, en cuanto ello es un derecho que ostentan las entidades prestadoras del servicio de salud, que debe surtirse en un escenario extraño al judicial, donde se habrá de verificar si están dadas las condiciones para autorizar o no un recobro”.

El Juzgado se acoge este criterio, por cuanto, aún la jurisprudencia reciente lo avala y, finalmente, la sentencia T-760 de 2008 no desestimó la posibilidad de que el juez de tutela se pronuncie sobre el tema, tan solo advirtió la entidad administradora del FOSYGA que el silencio del juez no es óbice para negar el reembolso.

VI. DECISIÓN

Por lo expuesto, administrando justicia, en nombre de la República y por mandato de la Constitución y la Ley, el **Juzgado Primero Penal del Circuito Para Adolescentes con Función de Conocimiento de Manizales Caldas,**

RESUELVE

PRIMERO. TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, la seguridad social y la vida digna de la señora MARTHA LIGIA HOYOS FRANCO, al encontrar que han sido vulnerados por la NUEVA E.P.S., **únicamente** en cuanto al medicamento ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES, pues sobre el medicamento CARBOXIMETILCELULOSASODICA VISCOSIDAD MEDIA 3,25MG 6 FRASCOS PARA 6 MESES, se declarará carencia actual de objeto por hecho superado.

SEGUNDO. ORDENAR a la Nueva EPS S.A., que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, haga efectiva la autorización y suministro del medicamento denominado “ACIDO ASCORBICO - MULTIVITAMINAS 200MG X 60 CAPSULAS PARA 3 MESES que, requiere el paciente, según las órdenes de los médicos tratantes.

TERCERO. ORDENAR a la Nueva EPS S.A. que, brinde **TRATAMIENTO INTEGRAL** a la señora MARTHA LIGIA HOYOS FRANCO y, en consecuencia, le preste todos los servicios médicos que esta persona requiera para el tratamiento de su enfermedad “DEGENERACION DE LA MACULA Y DEL POLO POSTERIOR DEL OJO y SÍNDROME DEL OJO SECO”, se encuentren o no incluidos dentro del Plan de Beneficios en Salud –PBS.

CUARTO. ABSTENERSE de hacer un pronunciamiento en relación con el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES, por los motivos expuestos en la parte considerativa de la presente providencia.

QUINTO. DAR cumplimiento al artículo 30 del Decreto No. 2591 de 1991, notificando este fallo a las partes intervinientes por el medio más eficaz, haciéndoles saber que la misma es susceptible de impugnación dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación de este fallo.

SEXTO. REMITIR este expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia, en caso de que no sea impugnada, conforme lo dispone el inciso 2 del artículo 31 del Decreto No. 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

**OLMEDO OJEDA BURBANO
JUEZ**

**ACCIÓN DE TUTELA – PRIMERA INSTANCIA
Providencia: Sentencia No. 003
17-001-31-18-001-2021-00002-00**

Accionante:

Martha Ligia Hoyos Franco
C.C. 30.307.305
clau.vivi.arangoh@hotmail.com
Teléfono: 315-296-5306, 316-630-8350
Manizales - Caldas

Accionada:

Nueva E.P.S.
secretaria.general@nuevaeps.com.co
Carrera 23 C No. 63 – 37
Manizales – Caldas

Vinculadas:

IPS Centro Visual Moderno S.A.S

Calle 67 No. 23 A – 09

cvm@cvm.com.co

Manizales – Caldas

**Instituto Nacional de Vigilancia de Medicamentos y Alimentos
– INVIMA**

njudiciales@invima.gov.co

Bogotá

Firmado Por:

SEGUNDO OLMEDO OJEDA BURBANO

JUEZ CIRCUITO

**JUZGADO 001 PENAL DEL CIRCUITO PARA ADOLESCENTES CON FUNCIÓN DE
CONOCIMIENTO**

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:

11706479753bb559f33fb3d4fe9ab42bacad6e48dad0182e7ccd9a2cf9f99586

Documento generado en 25/01/2021 01:46:25 PM

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