

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: 17-001-31-18-001-2021-00063-00
Accionante: Carlos Marino Mejía García
C.C. 4.463.594
Accionada: Nueva EPS
Vinculado: IPS AVIDANTI SAS
Providencia: Sentencia No. **060**

Manizales, Caldas, quince (15) de julio 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 el señor Carlos Marino Mejía García, actuando en su propio nombre, contra la Nueva E.P.S., diligencias a las que fue vinculado la IPS AVIDANTI SAS.

II. ANTECEDENTES

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

El señor Carlos Marino Mejía García, portador de la cédula de ciudadanía No. 4.463.594, recibe notificaciones en el correo electrónico jhon.mejia@ucp.edu.co.

Manifiesta que, cuenta con 72 años de edad, pertenece al régimen de salud que administra la Nueva EPS y, se encuentra diagnosticado con ANEURISMA DE AORTA DE VIA SUBCUTANEA, motivo por el cual, le fue ordenado la realización del procedimiento denominado REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR), el cual fue programado por la entidad promotora de salud accionada dentro de los próximos 4 meses, sin tener en cuenta que, debido a su edad se coloca en riesgo su vida, sino se realiza con mayor antelación.

Motivo por el cual, considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, a la vida y a la dignidad humana, por lo que, acude ante el Juez Constitucional, para que, le ordene a la entidad demandada que, proceda de manera inmediata a llevarle a cabo el procedimiento que requiere; además, garantice el tratamiento integral para su diagnóstico.

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

NUEVA EPS S.A.

Por conducto de Representante Judicial, recorrió el término concedido por el Juzgado para dar respuesta a la demanda interpuesta en contra suya, manifestando que, su área técnica se encuentra validando la información suministrada por la parte accionante, a fin de determinar lo pertinente a la prestación del servicio de salud por él requerido. Además, señaló que, el procedimiento requerido por el señor Mejía García fue autorizado desde el pasado día 15 de mayo de 2.021, por lo que, considera no estar vulnerando los derechos fundamentales de su afiliado.

Finalmente, se opuso a concederle un tratamiento integral, argumentando que esto atentaría contra su derecho al debido proceso, ya que, se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

3. ENTIDAD VINCULADA Y CONTESTACIÓN DE LA DEMANDA

IPS CLINICA AVIDANTI S.A.S.

Señaló que una vez valorado por radiología intervencionista, se concluyó que no es necesario llevar a cabo el procedimiento que está deprecando el accionante a través del presente trámite, sino por el contrario recomendó practicarle el denominado ANGIOPLASTIA DE VASOS RENALES.

4. SÍNTESIS DE LA ACTUACIÓN Y TRÁMITE EN EL JUZGADO

La acción de tutela de la referencia fue admitida mediante Auto Interlocutorio No. 188 del día 06 de los corrientes mes y año; donde, además se ordenó correr traslado de la demanda por el término de dos (02) días, para que, se manifestara sobre los hechos que dieron lugar a la presente acción de tutela.

De manera posterior, mediante proveído del día 12 de julio del año que trasiega, fue vinculado el IPS AVIDANTI S.A.S., al considerar que le asistía un interés legítimo dentro de este trámite.

Finalmente, debido a la intervención de la vinculada, fue necesario requerir al médico tratante del accionante, mediante Auto del día 13 de los corrientes mes y año, con el propósito de precisar el procedimiento médico que resulte pertinente para atender su diagnóstico.

III. PRUEBAS

1. DE LA PARTE ACCIONANTE

- Copia del formato de pre autorización de servicios de la Nueva EPS del día 07 de mayo de 2.021, para el procedimiento REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – código 395220.
- Copia de la orden médica para el anterior procedimiento.
- Copia de su historia clínica
- Copia de su cédula de ciudadanía.

2. DE LA PARTE ACCIONADA

- Poder para actuar.
- Certificado de existencia y representación legal.

3. DE OFICIO

- El Juzgado requirió al médico tratante del accionante, con el propósito de obtener su concepto científico, sobre cuál de los procedimientos prescritos al accionante le convendría mejor para el tratamiento de su diagnóstico.

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 del señor **Carlos Marino Mejía García**, al no materializar la realización del procedimiento denominado REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – código 395220, que requiere para el tratamiento de su diagnóstico “ANEURISMA DE LA AORTA TORACICA SIN MENCIÓN DE RUPTURA”.

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

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

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 inadmisibile, 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:

"(...) 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)".

² Magistrado Ponente: Dr. Humberto Antonio Sierra Porto.

³ Magistrado Ponente Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra.

⁴ Magistrado Ponente Clara Inés Vargas Hernández.

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 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 excepcionálísimas”. Subraya y negrilla propias.

4. PRINCIPIOS DE CONTINUIDAD Y OPORTUNIDAD EN MATERIA DE SALUD

La Corte Constitucional en su Sentencia T – 092 de 2.018, dedico algunos apartes a desarrollar el principio de continuidad en salud, del cual se resaltan las siguientes líneas:

“El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter

administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”. La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos”.

V. CASO CONCRETO

1. PRESENTACIÓN

El señor Carlos Marino Mejía García, cuenta con 72 años de edad, se encuentra afiliado al régimen contributivo de salud de la Nueva E.P.S., en calidad de pensionado, quien ha venido padeciendo de ANEURISMA DE LA AORTA TORACICA SIN MENCIÓN DE RUPTURA, según se desprende de la historia clínica adosada al expediente, situación por la cual, le fue ordenada la realización del procedimiento denominado REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – CÓDIGO 395220, el cual fue autorizado desde el mes de mayo por parte de la entidad promotora de salud; sin embargo, a la fecha no ha sido materializado, pese a su edad y al riesgo que conlleva para su vida su no realización oportuna.

La Nueva E.P.S. dio contestación a la demanda, señalando que su área técnica estaba realizando todas las validaciones correspondientes a fin de atender el servicio médico ordenado a su afiliado.

Por su parte, la IPS Clínica AVIDANTI adujo, que lo pertinente era practicarle el procedimiento denominado ANGIOPLASTIA DE VASOS RENALES, sin aportar ningún sustento técnico que soportara tal afirmación.

Por lo anterior, el Juzgado requirió al médico que le ordenó la REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – CÓDIGO 395220, quien desde su experticia afirmó que el procedimiento sugerido por la IPS Clínica AVIDANTI, sería un tratamiento totalmente incompleto para el manejo de su diagnóstico.

2. VULNERACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES DEL SEÑOR CARLOS MARINO MEJÍA GARCÍA.

Pasa sustentar la vulneración de los derechos a la salud y a la vida digna del señor Jaramillo Grisales.

En este orden de ideas, con apoyo del concepto técnico – científico que le fue requerido al médico especialista tratante del accionante, el Juzgado desestima lo dicho por la IPS Clínica AVIDANTI, cuando sugirió que lo viable era llevar a cabo el procedimiento ANGIOPLASTIA DE VASOS RENALES, para el tratamiento de la enfermedad del citado Mejía García; toda vez que, dicho profesional, de manera categórica, sostuvo que dicha intervención se tornaría incompleta para atender el tratamiento de su padecimiento. Valga

precisar que, la IPS vinculada no presentó ninguna prueba técnica que acreditara la pertinencia de realizarle la mencionada ANGIOPLASTIA DE VASOS RENALES.

Establecido lo anterior, es claro para el Juzgado que el procedimiento médico que requiere el señor Mejía García es el que procura le sea autorizado definitivamente y posteriormente materializado, a través del ejercicio de la presente acción de tutela, prescrito por el galeno tratante adscrito al SES Hospital de Caldas, esto es, REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – CODIGO 395220.

Ahora bien, es preciso determinar que el procedimiento mencionado se encuentra dentro de la Resolución No. 2481 de 2020, por medio de la cual se actualizan integralmente los servicios y las tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC, donde se contempla dentro del listado de procedimientos financiados con tales recursos, así:

39.5.2.	OTRA REPARACIÓN DE ANEURISMA
---------	------------------------------

Además, al consultar de manera específica el procedimiento ordenado por su tratante, según se desprende de la prueba allegada, en el portal web del Ministerio de Salud y Protección Social⁵, se halla lo siguiente:



Razones por las cuales es preciso recordar el Artículo 1° de la citada resolución, el cual reza:

*“La presente resolución tiene por objeto actualizar integralmente los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC, **que deberán ser garantizados por las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, a los afiliados al SGSSS, en el territorio nacional, en las condiciones de calidad establecidas por la normatividad vigente.**” (Negrilla propia)*

De lo anterior, concluye el Despacho que, la Nueva E.P.S. actúa sin justificación alguna al no realizar las gestiones necesarias para generar la autorización definitiva, programación y posterior materialización de la prestación médica ordenada por su médico tratante desde el día 13 de abril de 2.021, sin tener en cuenta su avanzado estado de edad y estado de salud, lo cual impide la garantía que le asiste para el acceso efectivo a los servicios de salud incluidos dentro del Plan de Beneficios, necesarios para el tratamiento de las patologías que padece, desconociendo el deber de procurarle asistencia oportuna, integral, eficiente y en condiciones de calidad, 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, dentro del caso bajo análisis, consiste en ordenarle que proceda a autorizar de manera definitiva, programar y materializar la realización del procedimiento denominado “REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – CÓDIGO CUPS 395220”, según las órdenes de los médicos tratantes, para lo cual, se le otorgará el término de cuarenta y ocho (48) horas hábiles contadas a partir de la notificación de esta sentencia.

⁵<https://pospopuli.minsalud.gov.co/PospopuliWeb/paginas/resultadoprevio.aspx?value=H4sIAAAAAAAAEAGNgZGBg%2bA8EIBoE2EAMsZLMgnxbA7Wk0uLC0tSURFtjS1MjIwNuAMW7HQsuAAAA>

4. DEL TRATAMIENTO INTEGRAL

Bajo este orden de ideas, pese a la aclaración que el galeno requerido efectuó al Juzgado, sobre los múltiples síntomas que presenta el señor Mejía García, lo cierto es que, el que motivó la interposición de la presente acción constitucional es el que obra en su historia clínica denominado ANEURISMA DE LA AORTA TORACICA SIN MENCIÓN DE RUPTURA, para cuyo tratamiento le fue ordenada la prestación médica, atrás ordenada por el Juzgado, del cual se logra determinar que requiere atención en salud continua y permanente para el tratamiento del mismo.

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 del señor Mejía García, el Juzgado garantizará su acceso no sólo al servicio médico 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 la realización de la intervención médica por cuenta de la cual 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 la patología “ANEURISMA DE LA AORTA TORACICA SIN MENCIÓN DE RUPTURA”, padecida por el accionante.

En consecuencia, la Nueva E.P.S. asumirá todos los servicios médicos del Plan de Beneficios que requiera el señor Carlos Marino Mejía García, 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 2.020, 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 de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud 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 y la vida digna del señor CARLOS MARINO MEJÍA GARCÍA, al encontrar que han sido vulnerados por la NUEVA E.P.S.

SEGUNDO. ORDENAR a la Nueva EPS S.A., que en el término perentorio de cuarenta y ocho (48) horas hábiles siguientes a la notificación de este fallo, haga efectiva la autorización definitiva, programación y materialización del procedimiento médico denominado “REPARACIÓN DE ANEURISMA DE AORTA VÍA PERCUTÁNEA (ENDOVASCULAR) – CÓDIGO CUPS 395220” al señor Marino García, según las órdenes de los médicos tratantes.

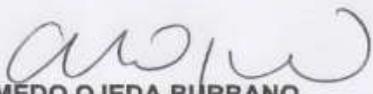
TERCERO. ORDENAR a la Nueva EPS S.A., que brinde **TRATAMIENTO INTEGRAL** al señor CARLOS MARINO MEJÍA GARCÍA y, en consecuencia, le preste todos los servicios médicos que esta persona requiera para el tratamiento de su enfermedad: “ANEURISMA DE LA AORTA TORACICA SIN MENCION DE RUPTURA”, se encuentren 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. 061
17-001-31-18-001-2021-00063-00

Accionante:

Carlos Marino Mejía García
C.C. 4.463.594
Jhon.mejia@ucp.edu.co
Manizales - Caldas

Accionada:

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

Vinculada

IPS CLINICA AVIDANTI
notificaciones@avidanti.com
aprendizjuridicacam@avidanti.com
Manizales – Caldas

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:
ff176dd89b0ef59a33bf9bd5ed67757bccad7fa7bbc5d357bc8008c064225333
Documento generado en 15/07/2021 08:10:08 AM

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