Rama Judicial
República de Colombia

JUZGADO ONCE ADMINISTRATIVO DEL CIRCUITO JUDICIAL DE IBAGUÉ

Ibagué, tres (3) de febrero de dos mil veintitrés (2023)

Acción:	**TUTELA**
Radicación:	73001-33-33-011-2023-00021-00
Accionante:	ERIKA TATIANA ARIAS ARDILA actuando como agente oficiosa de la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ
Accionado:	NUEVA E.P.S.
Asunto:	Sentencia de primera instancia

I. LA ACCIÓN

Procede el despacho a proferir sentencia de primera instancia dentro de la acción de Tutela de la referencia, instaurada por la señora ERIKA TATIANA ARIAS ARDILA, identificada con la cédula de ciudadanía No. 1.006.124.644, actuando como agente oficioso de la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ, identificada con cédula de ciudadanía No. 65.783.997 de Ibagué (Tolima), en contra de NUEVA E.P.S. por la presunta vulneración a su derecho fundamental a la salud.

II. ANTECEDENTES

1. Pretensiones

En su escrito la parte actora solicita:

> *1º. Que se tutele el derecho a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA a mi madre NILSA ARDILA RODRÍGUEZ identificada con CC65783997.*
>
> *2º. Que se ordene a Nueva EPS autorizar remisión para ser valorada por oftalmología CELULITIS PERIORBITARIA de la cual no se ha se ha solucionado para autorización.*
>
> *3°. Que se ordene a Nueva EPS autorizar operación en el ojo izquierdo que ya había sido ordenado por personal médico desde el año 2017 y que la EPS dilató con trabas y pormenores procedimentales dejando caducar los exámenes y peritajes médicos negando la posibilidad a mi madre NILSA ARDILA de ser intervenida en quirúrgicamente.* (fls. 2-3, anexo 03, expediente digital)

2. Fundamentos fácticos

La accionante indicó (sic):

1. Mi mamá NILSA ARDILA RODRÍGUEZ identificada con CC 65783997 se encuentra afiliada a NUEVA EPS y viene siendo tratada desde hace más de cinco años donde se le dio orden médica para cirugía en su ojo izquierdo y no ha sido posible.

2. En el año 2017 se realizaron todos los tramites practicaron todos exámenes pertinentes para la cirugía (DACRIOSISTORRINOSTOMIA externa, DACRIOINTUBACION), Por lagrimeo con sangrado, dolor de cabeza y rostro por patología de ojo izquierdo; pero la cirugía nunca se llevó a cabo ya que por parte de la EPS nos respondieron que:

a) Primero nos dijeron que no había agenda.
b) Después que se había acabado el convenio.
c) Con el pasar del tiempo nos rechazaron el proceso médico que ya veníamos adelantado y nos dijeron que tocaba iniciar todo de nuevo con tramites y exámenes porque los documentos ya estaban muy viejos.
d) Se volvió a dar inició de nuevo y se hizo todo el proceso, la última orden que nos dieron era para que fuera valorada de nuevo por OCULOPLASTIA la cuál tocaba sacar la cita en SUPRA.
e) Intentamos muchas veces sacar la cita, pero fue muy complicado, la logramos sacar para el día 30-09-2022 pero un día antes nos llamaron a cancelarla, seguimos intentando y no fue posible, me acerque de nuevo a SUPRA y ahora me dicen que se acabó el convenio.

3. En el último mes el estado de salud de mi madre NILSA ARDILA RODRÍGUEZ ya que le empezó a votar fluidos y por tal motivo se llevó al servicio de urgencia el día 9 de enero al hospital Federico Lleras Acosta allí se le prestó atención medica fue atendida y le dieron cómo diagnóstico de una CELULITIS PERIORBITARIA y se solicitó una remisión para ser valorada por oftalmología la cuál hasta el día de hoy no fue posible que la eps diera la autorización. Por ende, optaron por darle ya le dieron salida del hospital. (fls. 1-2, anexo 03, expediente digital)

III. ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud de amparo constitucional fue presentada en la Oficina de Reparto de la Administración Judicial de Ibagué el 20 de enero de 2023.

Por medio de auto del mismo día[1], se avocó conocimiento de la solicitud de amparo, ordenándose las notificaciones de rigor y se concedió a NUEVA EPS el término de dos (2) días para presentar informe detallado, claro y preciso sobre los motivos que originaron el ejercicio de la Acción de Tutela, así como para ejercer su derecho de defensa y contradicción.

Contestación de la entidad accionada NUEVA EPS[2]

La Apoderada Judicial de la entidad presentó escrito manifestando que la señora Nilsa Ardila Rodríguez se encuentra en estado ACTIVO en el régimen subsidiado.

[1] Anexo No. 05, expediente digital.
[2] Anexo No. 07, expediente digital.

Informó que se dio traslado al área técnica correspondiente para que se estudie el caso y gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental de la afiliada y que una vez se obtenga información se allegará el documento respectivo.

Hizo un extenso informe respecto del modelo de atención de la entidad, el cual considera que funciona adecuadamente por lo que es el usuario quien debe acreditar que realizó los trámites correspondientes ante la EPS, junto con la orden del médico tratante, y no agregar cargas a la entidad o a la administración de justicia.

Señaló que, por tratarse de una afiliada al régimen subsidiado, es la Secretaría de Salud Departamental la encargada de asumir el cubrimiento de los servicios o tecnologías no cubiertos con cargo a la UPC.

No aportó documentos relacionados con la atención brindada a la señora Nilsa Ardila Rodríguez.

Finalmente solicitó se deniegue el amparo solicitado.

CONSIDERACIONES

1. PROBLEMA JURÍDICO

A partir de los antecedentes planteados, corresponde a este Despacho Judicial determinar si NUEVA EPS está vulnerando el derecho fundamental a la salud de la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ al no efectuarle valoración por oftalmología para tratar su diagnóstico de celulitis de la cara y absceso cutáneo, furúnculo y ántrax de la cara, acreditado desde el 9 de enero de 2023 y con alto riesgo de pérdida ocular.

2. LA ACCIÓN DE TUTELA

El artículo 86 de la Constitución Política consagra que la acción de tutela es un instrumento procesal específico, preferente y sumario, cuyo objeto es la protección eficaz, concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales en una determinada situación jurídica cuando éstos resulten amenazados o vulnerados por la acción o la omisión de una autoridad pública o de un particular en los casos consagrados por la ley, siempre y cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Dicha acción judicial ostenta las siguientes características: es subsidiaria, porque sólo procede si no existe otro mecanismo de defensa judicial idóneo. Es inmediata, debido a que su propósito es otorgar sin dilaciones la protección a la que haya lugar. Es sencilla, porque no exige conocimientos jurídicos para su ejercicio. Es específica, por cuanto se creó como mecanismo especial de protección de los derechos fundamentales. Y es eficaz, debido a que siempre

exige del juez un pronunciamiento de fondo. Estas condiciones se concretan en la definición de un trámite preferente y sumario[3].

3. DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

El derecho a la salud actualmente ha sido reconocido como de carácter fundamental y de rango constitucional, de naturaleza autónoma, pues su protección se puede invocar directamente por la persona que considere que se vulnera, teniendo tal relevancia que su afectación deviene en la alteración de otros derechos fundamentales como lo es la dignidad humana, y que, por tanto, ha sido merecedor del desarrollo de todo un sistema que lo regule y reglamente. De ahí que se le brinde una especial importancia y amparo en las distintas acciones de Tutela, siendo objeto de múltiples pronunciamientos por el Máximo Órgano Constitucional:

> ***"3.1. Del derecho fundamental a la salud: naturaleza, elementos, principios y derechos que de él emanan. Reiteración de jurisprudencia***
> ***(…)***
> *Ahondando en la faceta de la salud como derecho, resulta oportuno mencionar que ha atravesado un proceso de evolución a nivel jurisprudencial y legislativo, cuyo estado actual implica su categorización como derecho fundamental autónomo. Para tal efecto, desde el punto de vista dogmático, se consideró que dicha característica se explica por su estrecha relación con el principio de la dignidad humana, por su vínculo con las condiciones materiales de existencia y por su condición de garante de la integridad física y moral de las personas.*
>
> *Esta nueva categorización fue consagrada por el legislador estatutario en la Ley 1751 de 2015, cuyo control previo de constitucionalidad se ejerció a través de la Sentencia C-313 de 2014. Así las cosas, tanto en el artículo 1 como en el 2, se dispone que la salud es un derecho fundamental autónomo e irrenunciable y que comprende –entre otros elementos–el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, con el fin de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción.*
>
> *En cuanto a su naturaleza, para los efectos de esta sentencia, resulta importante reiterar que se trata de un derecho irrenunciable en lo que a su titularidad se refiere, debido –precisamente–a su categorización como derecho fundamental. Asunto diferente a su ejercicio, que depende –en principio–de la autonomía de la persona. Esta diferenciación fue puesta de presente en la citada Sentencia C-313 de 2014, en los siguientes términos:*
>
> > *"El atributo de la irrenunciabilidad predicable de un derecho fundamental pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente. Con todo, resulta oportuno distinguir entre la titularidad del derecho y el ejercicio del mismo, pues, entiende la Sala que la titularidad de los derechos fundamentales es irrenunciable, pero, el ejercicio de los mismos por parte del titular es expresión de su autonomía. Así pues, si una persona en su condición de titular del derecho fundamental a la salud, se niega a practicarse un procedimiento, esto es, a materializar el ejercicio del derecho, prima facie prevalece su autonomía. En cada caso concreto habrá de decidirse, si es*

[3] Corte Constitucional - Auto 053 del 30 de mayo de 2002 – M.P. Dr. JAIME CÓRDOBA TRIVIÑO.

admisible constitucionalmente la renuncia del ejercicio del derecho, pues, tal uso de la autonomía, puede entrar en tensión con otros valores y principios constitucionales".

En lo atinente a su cobertura, como mandato general, es claro que el derecho a la salud implica el acceso oportuno, eficaz, de calidad y en igualdad de condiciones a todos los servicios, facilidades, establecimientos y bienes que se requieran para garantizarlo. De igual manera, comprende la satisfacción de otros derechos vinculados con su realización efectiva, como ocurre con el saneamiento básico, el agua potable y la alimentación adecuada. Por ello, según el legislador estatutario, el sistema de salud: "Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud" [14].

Dentro de este contexto, en el ámbito internacional, se ha destacado que este derecho implica que se le asegure a las personas, tanto individual como colectivamente, las condiciones necesarias para lograr y mantener el "más alto nivel posible de salud física y mental". Para ello, sin duda alguna, es necesario prever desde el punto legal y regulatorio, condiciones de acceso en todas sus facetas, desde la promoción y la prevención, pasando por el diagnóstico y el tratamiento, hasta la rehabilitación y la paliación. Por esta razón, se ha dicho que el acceso integral a un régimen amplio de coberturas, es lo que finalmente permite que se garantice a los individuos y las comunidades la mejor calidad de vida posible.

De esta manera, como lo ha señalado la jurisprudencia, el derecho a la salud no se limita a la prestación de un servicio curativo, sino que abarca muchos otros ámbitos, como ocurre, por ejemplo, con las campañas informativas para el autocuidado.
(…)
De conformidad con lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, el derecho a la salud incluye los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

En lo que atañe a los principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo, se destacan, entre otros, los siguientes: universalidad, pro homine, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en cuatro de ellos, que resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.
(…)

Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud le dedica un artículo especial al principio de integralidad, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación de este servicio.

Este mandato implica que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud posible o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta,

de manera integral y sin fragmentaciones.

Para los efectos de esta sentencia, resulta relevante indicar que, en atención del principio pro homine, como previamente se dijo, en caso de que existan dudas en torno a si el servicio se halla excluido o incluido dentro de aquellos previstos en el régimen de coberturas, ha de prevalecer una hermenéutica que favorezca la prestación efectiva del mismo. En efecto, el inciso 2 del artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece que: "En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que éste comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada".
(…)
Como se observa de lo expuesto, a futuro, como regla general, se entenderá que todo está cubierto por el plan de salud a excepción de aquellas prestaciones que cumplan con los criterios establecidos en la norma citada, pues la restricción para la financiación de ciertos servicios resulta legítima dentro de una dinámica donde la exclusión sea la excepción. Sin embargo, en virtud del principio pro homine, como reiteradamente se ha señalado, de cumplirse ciertas condiciones, aun cuando el servicio esté excluido por dichas normas, podrá ser suministrado, básicamente en aplicación del criterio de "requerir con necesidad", cuando ello se torne claramente indispensable para asegurar la prevalencia de los derechos fundamentales."[4]

La Corte Constitucional en varias oportunidades se ha referido al respecto, señalando que la protección del derecho a la vida también implica prodigar condiciones que permitan que ésta sea digna, sin que necesariamente la situación planteada deba comprometer la existencia misma, garantizándose así que la persona pueda contar con las condiciones de vida más altas posibles.

Se deduce entonces de los pronunciamientos traídos a colación, que el derecho a la salud aparece instituido en la Carta Política de 1991 como un derecho fundamental y que debe ser protegido de manera inmediata.

4. FUNCIONES DE LAS E.P.S.

Al respecto el artículo 177 y 178-6 de la ley 100 de 1993 establecen:

"ARTÍCULO 177. DEFINICIÓN. Las Entidades Promotoras de Salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del Plan de Salud Obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente Ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes Unidades de Pago por Capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente Ley."

"ARTÍCULO 178. FUNCIONES DE LAS ENTIDADES PROMOTORAS DE

[4] Corte Constitucional – Sentencia T-121 del 26 de marzo de 2015. M.P. LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ.

SALUD. Las Entidades Promotoras de Salud tendrán las siguientes funciones:
(…)
6. Establecer procedimientos para controlar la atención integral, eficiente, oportuna y de calidad en los servicios prestados por las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud."

De otro lado, la Resolución 2292 del 23 de diciembre de 2021, "*Por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC)",* del Ministerio de Salud y Protección Social, dispuso que:

"ARTÍCULO 9. GARANTÍA DE ACCESO A LOS SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), deberán garantizar a los afiliados al SGSSS, el acceso efectivo y oportuno a los servicios y tecnologías de salud. De conformidad con la Ley 1751 de 2015, en concordancia con lo señalado en el artículo 22 de esta resolución, las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar la atención de urgencias en todas las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud (IPS), inscritas en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud, con servicios de urgencia habilitados en el territorio nacional.
(…)
ARTÍCULO 14. SERVICIOS Y TECNOLOGÍAS DE SALUD. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, contenidos en el presente acto administrativo, deberán ser garantizados por las EPS o las entidades que hagan sus veces, con cargo a los recursos que reciben para tal fin, en todas las fases de la atención, para todas las enfermedades y condiciones clínicas, sin que trámites de carácter administrativo se conviertan en barreras para el acceso efectivo al derecho a la salud.
(…)
ARTÍCULO 35. MEDICAMENTOS. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC incluyen los medicamentos de acuerdo con las siguientes condiciones: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, en los casos en que se encuentre descrito en el Anexo 1 "Listado de medicamentos financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación", que hace parte integral de este acto administrativo. Para la financiación deben coincidir todas estas condiciones, según como se encuentren descritas en el listado.

Los medicamentos contenidos en el Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", al igual que otros que también se consideren financiados con dichos recursos de la UPC, atendiendo a lo dispuesto en el artículo 111 de la presente resolución, deben ser garantizados de manera efectiva y oportuna por las EPS o las entidades que hagan sus veces. A manera de ejemplo en el Anexo 1 "Listado de Medicamentos financiados con recursos de la UPC", se presenta la clasificación de formas farmacéuticas, vía de administración, estado y forma de liberación del principio activo, con el objeto de ser tenidas en cuenta en la aplicación del listado de medicamentos financiados con recursos de la UPC.
(…)
ARTÍCULO 44. GARANTÍA DE CONTINUIDAD EN EL SUMINISTRO DE MEDICAMENTOS. Las EPS o las entidades que hagan sus veces, deberán garantizar el acceso a los medicamentos financiados con recursos de la UPC, de forma ininterrumpida y continua, tanto al paciente hospitalizado, como al ambulatorio, de conformidad con el criterio del profesional de la salud tratante y

las normas vigentes.
(…)
ARTÍCULO 50. ACTIVIDADES Y PROCESOS PROPIOS DEL SERVICIO FARMACÉUTICO. Las EPS y demás Entidades Obligadas a Compensar (EOC), son responsables de garantizar que el manejo, conservación, dispensación, distribución de medicamentos o cualquier otro proceso definido por la normatividad vigente para el servicio farmacéutico, que implique servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, se realice bajo las condiciones y criterios definidos por la normatividad vigente, y que su funcionamiento se ajuste a la habilitación, autorización y vigilancia por la autoridad competente para tal fin.
(…)"

5. DEL CASO CONCRETO

La señora ERIKA TATIANA ARIAS ARDILA, actuando como agente oficioso de la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ solicita que se le ordene a la accionada autorice la valoración por oftalmología para su cuadro de celulitis peri orbitaria y se ordene la autorización de cirugía en ojo izquierdo que se encuentra ordenada desde el año 2017.

En este orden de ideas dentro del expediente se encuentran las siguientes pruebas:

- Cédula de ciudadanía correspondiente a la señora Nilsa Ardila Rodríguez (Fl. 17, anexo 04, expediente digital.)

- Historia clínica expedida por SUPRA Especialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. por valoración efectuada el 14 de junio de 2017, a la paciente Nilsa Ardila Rodríguez que consigna:

  "MOTIVO CONSULTA: CUADRO DE 1 AÑO LAGRIMEO OI – SECRECIÓN MUCOSA PRO LOC UAL CONSULTA. REFIERE QUE SE LE HACE UNA MAA EN CANTO INTERNO DERECHO. VALORADA POR OFTALMÓLOGO DE NUEVA EPS QUIEN DIAGNOSTICÓ ESTENOSIS DEL PUNTO LACRIMAL.
  DIAGNÓSTICO(S)
  H045-ESTENOSIS E INSUFICIENCIA DE LAS VÍA LAGRIMALES.
  CONDUCTA
  MASAJE DE SACO LAGRIMAL
  VALORACIÓN POR OCULOPLASTICO
  POSIBLE INTUBACIÓN DE VÍA LAGRIMAL (fl.16, anexo 04, exp. digital)

Más adelante consignó:

SE DA ORDEN DE DACRIOSCISTORRINOSTOMIA EXTERNA IZQUIERDA MAS DACRIOINTUBACION BAJO ANESTESIA GENERAL (SE REQUIEREN DOS SET DE CRAWFORD ADULTO), (…)
DIAGNÓSTICO(S)
H044-INFLAMACION CRÓNICA DE LAS VÍAS LAGRIMALES (fl. 11, anexo 04, exp. digital).

- ORDEN DE SERVICIO: 1-24619-ODS10646, expedida el 14 de julio de 2017, por el especialista en oftalmología de la IPS SUPRA Especialidades

Oftalmológicas del Tolima S.A.S. a nombre de Nilsa Ardila Rodríguez para VALORACIÓN POR OCULOPLASTICO Y POSIBLE INTUBACIÓN DE VÍA LACRIMAL (fl. 14, anexo 04, exp. digital).

- Historia Clínica expedida por el Hospital Federico Lleras Acosta, para el servicio de hospitalización entre el 9 y el 19 de enero de 2023 para la paciente Nilsa Ardila Rodríguez en la que se consigna como diagnóstico de egreso: Absceso cutáneo, furúnculo y antrax de la cara (fls. 1-10, anexo 04, exp. digital).

- Solicitud de procedimientos no quirúrgicos expedido por el especialista en Medicina Interna del Hospital Federico Lleras Acosta de Ibagué, para los procedimientos i) consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna (N) ii) Consulta de primera vez por otras especialidades médicas y iii) cita prioritaria por oftalmología ambulatoria, con riesgo de pérdida ocular, en proceso de tutela por no autorización por la EPS (fl. 2, anexo 04, exp. digital).

De la documentación aportada por la parte actora y que fue previamente relacionada, así como de las manifestaciones realizadas por la parte accionada NUEVA EPS, observa el Despacho que a la paciente Nilsa Ardila Rodríguez le fueron ordenados los siguientes procedimientos:

1. VALORACIÓN POR OCULOPLASTICO Y POSIBLE INTUBACIÓN DE VÍA LACRIMAL, según ORDEN DE SERVICIO: 1-24619-ODS10646, expedida el 14 de julio de 2017, por el especialista en oftalmología de la IPS SUPRA Especialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. (fl. 14, anexo 04, exp. digital).

2. *DACRIOSCISTORRINOSTOMIA EXTERNA IZQUIERDA MAS DACRIOINTUBACION BAJO ANESTESIA GENERAL (SE REQUIEREN DOS SET DE CRAWFORD ADULTO), expedida el 14 de octubre de 2017, por el Oftalmólogo general de la* IPS SUPRA Especialidades Oftalmológicas del Tolima S.A.S. (fl. 11, anexo 04, exp. digital).

3. Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna (N); Consulta de primera vez por otras especialidades médicas; Cita prioritaria por oftalmología ambulatoria, con riesgo de pérdida ocular, en proceso de tutela por no autorización por la EPS, expedida el 19 de enero de 2023 por el profesional en medicina interna del Hospital Federico Lleras Acosta (fl. 2, anexo 04, exp. digital)

En primer lugar, con relación a tales procedimientos, la accionante informa que en 2017, se realizaron todos los trámites necesarios para acceder a la cirugía de su ojo izquierdo *(DACRIOSISTORRINOSTOMIA externa, DACRIOINTUBACION)*, sin que la EPS hubiera procedido a efectuar el procedimento debido a que no superó el trámite administrativo lo que impidió que el servicio hubiera sido agendado ante alguna IPS.

De igual forma, con las pruebas allegadas al plenario, se constata que el procedimiento requerido por la señora Nilsa Ardila Rodríguez, es prioritario y

urgente por cuanto el médico tratante (Medicina Interna) del Hospital Federico Lleras Acosta consignó que la cita por oftalmología era prioritaria por riesgo de pérdida ocular, señalando que se encontraba en trámite de tutela por no autorización de la EPS.

Frente a tales aspectos NUEVA EPS en su respuesta a la demanda omitió hacer referencia al tratamiento específico brindado a la paciente frente a sus múltiples diagnósticos, los que ha concurrido a consultar desde el año 2017, por lo que no se encuentra de recibo la omisión de información e informe de la atención prestada al paciente, efectuada por la EPS accionada, en el sentido de no agendar o no hacerlo con la oportunidad que el caso requiere, lo que no es pertinente para la urgencia necesaria en el tratamiento requerido.

De acuerdo con lo analizado, el Juzgado encuentra que el NUEVA EPS está desconociendo los derechos fundamentales de la señora Nilsa Ardila Rodríguez al no iniciar oportunamente los trámites para efectuar los procedimientos necesarios para que aquella recupere su salud, máxime que se ha consignado en su historia clínica la urgencia de los mismos. Por lo anterior **se concederá el amparo** solicitado en el sentido de ordenar a NUEVA EPS que autorice y materialice los procedimientos que se encuentran ordenados desde el 9 de enero de 2023, tales como Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna (N); Consulta de primera vez por otras especialidades médicas; Cita prioritaria por oftalmología ambulatoria, con riesgo de pérdida ocular, que requiere con urgencia y fueron ordenados por su médico tratante, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, a partir de la notificación de la sentencia.

De otro lado, en razón a que a partir de tales valoraciones, i) se infiere la ordenación de procedimientos médicos y ii) de la relación fáctica de la demanda y de la respuesta dada por la demandada se evidencia la renuencia a autorizar los procedimientos requeridos para tratar los males de la paciente, desde el año 2017, es viable ordenar el **tratamiento integral** de lo que a futuro pueda necesitar la señora Nilsa Ardila Rodríguez respecto del diagnóstico de ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y ANTRAX DE LA CARA, máxime que se consignó en la historia clínica el riesgo de pérdida ocular y por cumplirse los requisitos establecidos por la Corte Constitucional:

> *"El tratamiento integral tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio de salud y evitar la interposición de acciones de tutela por cada servicio prescrito por el médico tratante del accionante[43]. "Las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos"[44]. En esa medida, el objetivo final del tratamiento integral consiste en "asegurar la atención (…) de las prestaciones relacionadas con las afecciones de los pacientes"[45].*
>
> *Por lo general, se ordena cuando* ***(i) la entidad encargada de la prestación del servicio ha sido negligente en el ejercicio de sus funciones y ello ponga en riesgo los derechos fundamentales del paciente****[46]. Igualmente, se reconoce cuando (ii) el usuario es un sujeto de especial protección constitucional (como sucede con los menores de edad, adultos mayores, indígenas, desplazados,*

personas con discapacidad física o que padezcan enfermedades catastróficas); o con aquellas (iii) personas que "exhiben condiciones de salud extremadamente precarias e indignas"[47].

El juez constitucional en estos casos debe precisar el diagnóstico que el médico tratante estableció respecto al accionante y frente al cual recae la orden del tratamiento integral. Lo dicho teniendo en consideración que no resulta posible dictar órdenes indeterminadas ni reconocer prestaciones futuras e inciertas; lo contrario implicaría presumir la mala fe de la EPS en relación con el cumplimiento de sus deberes y las obligaciones con sus afiliados, en contradicción del artículo 83 Superior."[5]

Así la cosas, el despacho amparará el derecho fundamental a la salud de la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ, en cuanto a los procedimientos que se encuentran ordenados desde el 9 de enero de 2023, tales como Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna (N); Consulta de primera vez por otras especialidades médicas; Cita prioritaria por oftalmología ambulatoria, con riesgo de pérdida ocular, que requiere con urgencia y fueron ordenados por su médico tratante, dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, a partir de la notificación de la sentencia, y se ordenará al Gerente Zonal Tolima de la Nueva EPS S.A., o quien haga sus veces, que realice, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, todos los trámites de tipo administrativo y presupuestal para que se le sean practicados dichos exámenes en un término máximo de cinco (5) días, con la orden que se añadió respecto del tratamiento integral para el diagnóstico específico.

Finalmente, teniendo en cuenta que desde el año 2017 la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ, viene enfrentando serias dificultades para acceder a los servicios de salud por riesgo de pérdida ocular; se compulsará copia de la presente sentencia y del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que en uso de sus facultades de inspección, vigilancia y control investigue a la NUEVA EPS sobre el incumplimiento de sus obligaciones frente a la señora NILSA.

En mérito de lo expuesto, el **Juez Once Administrativo del Circuito de Ibagué, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,**

RESUELVE

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud del cual es titular la señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ, conforme a lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su Gerente Zonal Tolima Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, o quien haga sus veces, que, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este fallo, proceda a realizar todos los trámites de tipo administrativo y presupuestal para que le sean practicados dentro de ese mismo término los procedimientos que se encuentran ordenados desde el 9 de enero de 2023, tales como Consulta de control o de seguimiento por especialista en medicina interna (N); Consulta de primera vez por otras especialidades médicas; Cita prioritaria por oftalmología

[5] Corte Constitucional, Sentencia T-259 del 06 de junio de 2019 M.P. ANTONIO JOSÉ LIZARAZO OCAMPO.

ambulatoria, con riesgo de pérdida ocular, que requiere con urgencia y fueron ordenados por su médico tratante.

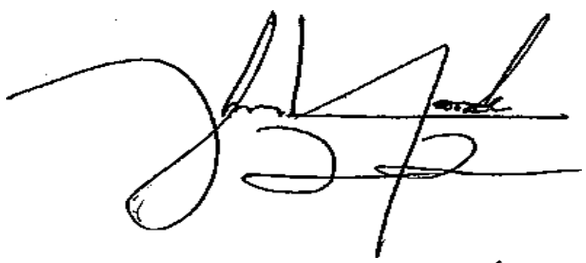
TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS, a través de su Gerente Zonal Tolima Dr. WILMAR RODOLFO LOZANO PARGA, o quien haga sus veces, que garantice el **tratamiento integral** para el padecimiento de ABSCESO CUTÁNEO, FURÚNCULO Y ANTRAX DE LA CARA que padece la señora Nilsa Ardila Rodríguez, de conformidad con lo analizado en precedencia.

CUARTO: COMPULSAR copias de la presente sentencia y del expediente a la Superintendencia Nacional de Salud para que en uso de sus facultades de inspección, vigilancia y control investigue a la NUEVA EPS, sobre el incumplimiento de sus obligaciones frente a la Señora NILSA ARDILA RODRÍGUEZ, por lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

QUINTO: Dese cumplimiento a esta sentencia en los términos del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Si este fallo no es objeto de impugnación, envíese el expediente a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

Cópiese, Notifíquese a los interesados conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y Cúmplase.



JOHN LIBARDO ANDRADE FLÓREZ
Juez

Firmado Por:
John Libardo Andrade Florez

Juez Circuito

Juzgado Administrativo

11

Ibague - Tolima

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: **a9ce07bb6e5c2e6364c914061e8bf97d0a1289925ffc81cdc197aa9eafce9331**

Documento generado en 03/02/2023 07:48:00 AM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica