



Villavicencio, dieciocho (18) de agosto de dos mil veinte (2020)

Ref: Acción de tutela No. 50001-4003-001-2020-00257-01 de NOEL ANTONIO ARIAS ACOSTA, en representación de su hija MARIA FANNY ARIAS QUIÑONEZ, contra CAJACOPI E.P.S. y FARMACIA DOMEDICAL con vinculación al HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, LA SECRETARIA DE SALUD DE VILLAVICENCIO y la secretaria del DEPARTAMENTO DEL META.

Se decide la impugnación interpuesta por la EPS accionada en contra el fallo de tutela proferido el 10 de julio de 2020, por el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, sin presencia de causal de nulidad que invalide lo actuado.

I. ANTECEDENTES

En ejercicio de la acción de tutela acudió el señor NOEL ANTONIO ARIAS ACOSTA, en representación de su hija MARIA FANNY ARIAS QUIÑONEZ, por considerar que se vulneraron sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y vida en condiciones dignas; en consecuencia, solicitó ordenar a la EPS accionada que de inmediata autoricen y entreguen en su domicilio los medicamentos en cantidades y calidad ordenada para su hija: CLOZAPINA 100 MG por 180 unidades para 1 mes; RISPERIDONA 37.5 MG Ampolla 6 unidades por 90 días; LEVOMEPRIMAZINA 200 ml 4% gotas, 6 unidades por 90 días; el control en 3 meses con especialidad de psiquiatría, y se le brinde tratamiento integral para la recuperación de su salud.

Como sustento fáctico de sus pretensiones relató que su hija está afiliada a EPS CAJACOPI del Régimen Subsidiado, tiene 45 años de edad, diagnosticada con “ESQUIZOFRENIA RESIDUAL”, paciente psiquiátrica; reseña que el 28 de enero del presente año, le ordenaron los medicamentos “CLOZAPINA 100 MG por 180 unidades para 1 mes; RISPERIDONA 37.5 MG Ampolla 6 unidades por 90 días; LEVOMEPRIMAZINA 200 ml 4% gotas, 6 unidades por 90 días; CONTROL EN 3 MESES CON ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA”, los cuales a la fecha no han sido autorizados ni entregados a pesar de las múltiples solicitudes a la E.P.S. CAJACOPI y a la farmacia DOMEDICAL, se limitan a decir que serán enviados al domicilio por su avanzada edad y por ser una persona considerada en riesgo frente a la pandemia que estamos viviendo y su hija por su diagnóstico es una persona que no puede adelantar estos trámites, además de que al no recibir sus medicamentos al día la está afectando en crisis psiquiátricas.

Señala que el pasado 09 de junio la EPSS les informó que ya habían sido autorizados los medicamentos y podían reclamarlos en la farmacia Domedical, sin embargo, ni su hija por su diagnóstico, ni el por su avanzada edad podían salir a realizar esos trámites administrativos, por lo que, un tercero fue a reclamarlos, pero no fue posible debido a que el código que los autorizaba no era el correcto, para el medicamento “CLOZAPINA 100 MG y las gotas, no fueron entregados en farmacia, debido a que no llevaba el formato MIPRES que expide el médico y por último CAJACOPI autoriza de manera incompleta los medicamentos por mes.

II. TRÁMITE

Admitida la acción de tutela, se dispuso el debido enteramiento de las accionada y la vinculadas, para que en el término de dos (02) días se pronunciaran sobre los hechos materia de la presente acción.

La EPS CAJACOPI, manifestó que no ha vulnerado derecho fundamental alguno a la señora MARIA FANNY, como quiera que ha venido haciendo entrega de los medicamentos ordenados a la actora, inclusive el día 4 de mayo del presente año le fueron entregados medicamentos, solicita en el evento que existan nuevas órdenes proceda a allegarlas para emitir la autorización y materializar la entrega de los mismos. Por lo anterior, considera que nos encontramos frente a un hecho superado.

Por su parte el HOSPITAL DEPARTAMENTAL DE VILLAVICENCIO, indicó que, una vez consultados los registros clínicos de esa IPS, se evidencia que la señora MARIA FANNY ARIAS QUÑONEZ identificada con C.C. no. 25.396.188, es una paciente de 45 años de edad, quien ha asistido a valoración por Psiquiatría, con diagnóstico de “ESQUIZOFRENIA RESIDUAL, a quien el día 6 de mayo del presente año el médico tratante le ordenó los medicamentos: CLOZAPINA TAB. 100MG, RISPERIDONA AMP. LEVOMEPRIMAZINA GST.

Agrega que la actora se encuentra afiliada a CAJACOPI E.P.S. con estado activo, por ende, es dicha entidad la responsable de autorizar y materializar la entrega de medicamentos e insumos que requiera la misma, en consecuencia, considera que esa entidad no es responsable de vulneración alguna de los derechos fundamentales de la paciente, pues dentro de su competencia no ha negado servicio alguno a la misma

La SECRETARÍA DE SALUD DE VILLAVICENCIO, señaló que su campo de acción corresponde a labores de vigilancia, apoyo, control, promoción, prevención a las EPS, IPS y entre otras, brindar de manera temporal solución a afiliaciones y prestaciones asistenciales en salud a la población pobre no asegurada y poblaciones con algún factor diferencial. No obstante, si se hubiese solicitado por parte del accionante, asesoría y

apoyo frente a esta solicitud ante la EPS, claramente se hubiese realizado la guía correspondiente al ciudadano, sin embargo, esto no ha ocurrido, razón por la cual, se muestra de manera evidente que no se han vulnerado derechos fundamentales a la accionante.

La SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL META, manifestó que su competencia es brindar y garantizar el servicio en salud a quienes no están asegurados, afiliados al SISBEN, residentes del departamento que no están afiliados a una EPS tanto en régimen contributivo como subsidiado. Por lo que peticiona su desvinculación por falta de legitimación en la causa por pasiva, por no estar llamado a suplir las pretensiones de la actora.

FARMACIA DOMEDICAL guardó silencio al traslado del presente trámite constitucional.

III. SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

El A quo, en sentencia del 10 de julio de 2020, dispuso amparar el derecho de salud, vida y seguridad social invocado por el señor NOEL ANTONIO ARIAS ACOSTA, en representación de su hija MARIA FANNY ARIAS QUIÑONEZ y ordenó a CAJACOPI E.P.S-S, autorizar, y materializar la entrega con la periodicidad y cantidad necesaria ASI SEA DE POR VIDA) de los medicamentos CLOZAPINA 100 MG por 180 unidades para 1 mes; RISPERIDONA 37.5 MG Ampolla 6 unidades por 90 días; LEVOMEPRIMAZINA 200 ml 4% gotas, 6 unidades por 90 días; y agende y programe la cita de CONTROL EN 3 MESES CON ESPECIALIDAD DE PSIQUIATRIA, sin que medie interrupción alguna del tratamiento, para manejo y control de su enfermedad, tal como lo indicó su médico tratante, desde el día 06 de mayo de 2020.

Igualmente dispuso ordenar el tratamiento integral compuesto por procedimientos, controles por medicina especializada, medicamentos incluso si son NO POS, evaluaciones previas, exámenes, pruebas diagnósticas, (de ser necesario servicio de enfermería o cuidador según criterio médico, dada la edad del cuidador), hospitalización, terapias, y, en general, todo aquello que los especialistas estimen como indispensable y necesario para lograr el pleno restablecimiento de su salud y calidad de vida, o mantenerla estable, en relación a su diagnóstico “ESQUIZOFRENIA RESIDUAL”, todo en aras a evitar que el adulto mayor deba acudir constantemente a la acción constitucional para reclamar los derechos de su hija en condición de discapacidad.

IV. FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Inconforme con la decisión de instancia la accionada impugnó el fallo de tutela, para lo cual alegó en síntesis que los medicamentos han sido

garantizados a la paciente, que la IPS Sikuany confirmó que el medicamento CLOZAPINA está listo para la entrega, lo cual fue comunicado al accionante, del medicamento RISPERIDONA 37.5 MG, menciona que fue entregado por la IPS Domedical, y el medicamento LEVOMEPRIMAZINA 200 ml 4% gotas ya le fue entregado en la IPS Sikuany, por consiguiente solicita se declare hecho superado y se proceda a negar el tratamiento integral por considerarse futuro e incierto.

V. CONSIDERACIONES.

De entrada, debe precisarse que funcionalmente el Juzgado es competente para resolver el conflicto constitucional planteado, al tenor del artículo 37 y siguientes del Decreto 2591 de 1991.

Problema Jurídico:

Para el caso concreto corresponde establecer ¿sí en el presente caso no existió vulneración alguna por parte de la impugnante y si es procedente o no dar la orden de tratamiento integral?

El ordenamiento jurídico colombiano ha prescrito que el derecho a la salud debe prestarse conforme con el principio de atención integral. El numeral 3° del artículo 153 de la ley 100 de 1993, enuncia este principio:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. De igual forma, el literal c del artículo 156 de la misma ley dispone que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgico y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud.”

La atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados, así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del paciente.

A su turno, el artículo 162 de la citada ley, prevé, que el sistema de seguridad social de salud es obligatorio y comprende “la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan”.

Aunado a lo anterior, ha señalado la jurisprudencia que:

“Teniendo establecida la posibilidad que existe de tutelar el derecho a la salud en conexidad con la vida, es del caso señalar como se hiciera en anteriores oportunidades, que el concepto de vida involucra un contenido que no descansa en la mera existencia biológica sino en el

desarrollo vital en condiciones dignas. Por tal razón, la protección por vía de tutela resulta procedente no sólo en aquellos eventos en que la persona se encuentra en grave peligro de muerte sino en aquellas circunstancias en las cuales se coloque al sujeto en condiciones inferiores a las que su naturaleza humana le demande. En ese orden de ideas, es claro que los exámenes diagnósticos, intervenciones quirúrgicas, tratamientos, medicamentos y demás procedimientos médicos que garanticen la vida en condiciones dignas del paciente, pueden ser reclamados por medio de la acción de tutela, cuando la entidad que por ley se encuentra encargada a suministrarlos se niega a hacerlo; con mayor razón, si ellos se encuentran expresamente contemplados en el Plan Obligatorio de Salud (POS) o en el Plan Obligatorio de Salud del Régimen Subsidiado (POS-S), pues existen normas de carácter vinculante frente a las entidades de previsión social que les exigen el suministro oportuno de los mismos, en aras de garantizar la prestación integral del servicio de salud, en los términos del artículo 49 de la Constitución Política.” *(Negrilla fuera de texto)*

Así mismo, en diversas oportunidades, la alta Corporación Constitucional ha diseñado diversas subreglas para amparar los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida a través de la acción de tutela, en los siguientes eventos:

“cuando (i) la falta del medicamento o el procedimiento excluido por la norma legal o reglamentaria amenace los derechos fundamentales de la vida o la integridad personal del interesado. (ii) se trate de un medicamento o tratamiento que no pueda ser sustituido por uno de los contemplados en el Plan Obligatorio de Salud o que, pudiendo sustituirse, no obtenga el mismo nivel de efectividad que el excluido del plan, siempre y cuando ese nivel de efectividad sea el necesario para proteger el mínimo vital del paciente. (iii) Cuando el paciente realmente no pueda sufragar el costo del medicamento o tratamiento requerido, y no puede acceder a él por ningún otro modo o sistema. (iv) Cuando el medicamento o tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. a la cual se halle afiliado el demandante”

Ahora bien, conforme a los artículos 48 y 49 de la Constitución Política, la atención en salud así como la seguridad social son servicios públicos de carácter obligatorio y esencial a cargo del Estado, que deben prestarse bajo su dirección, coordinación y control, y con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Una de las características de todo servicio público, atendiendo al mandato de la prestación eficiente (art. 365 C.P.), la constituye su continuidad, lo que implica, tratándose del derecho a la salud, su prestación ininterrumpida, constante y permanente, dada la necesidad que de ella tienen los usuarios del Sistema General de Seguridad Social.

Sobre este punto, 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. Asimismo, este derecho constitucional a acceder de manera eficiente a los servicios de salud, no solamente envuelve la garantía de continuidad o mantenimiento del mismo, sino que también implica que las condiciones de su prestación obedezcan a criterios de calidad y oportunidad.

En esta medida, uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental .

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, sobre el particular en Sentencia T-188/13 la Corte Constitucional expuso:

“Sin duda alguna la imposición de barreras administrativas y burocráticas, que impiden la prestación, pronta, adecuada y efectiva del servicio de salud tiene consecuencias perjudiciales en la salud de las personas, y en la medida en que las condiciones del paciente empeoren, necesitará una mejor atención o la prestación de servicios de mayor complejidad, lo que implicará una erogación económica mayor a la inicialmente requerida de haberse prestado el servicio de manera oportuna y con calidad”.

En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

En el presente asunto es claro que emerge la omisión o dilación injustificada por parte de la E.P.S accionada, en entregar los medicamentos ordenados por el médico tratante de la accionante, vulnera sus derechos fundamentales a la salud, seguridad social y la vida, violación que al parecer continua pues conforme obra en constancia que antecede realizada por un servidor judicial de este despacho el accionante mencionó que CAJACOPI EPS, solo le entregó una parte de medicamentos que corresponden a 70 unidades de Clozapina 100mg (faltan 110), 4 ampollas de Risperidona 37.5mg (faltan 2), 2 unidades de Levamepromazina 200ml (faltan 4) y no le fue autorizado el control con especialista con psiquiatría, situación que conllevó a empeorar el estado de salud de su hija, teniendo que ser hospitalizada.

Aunado a ello, la accionada en su escrito de impugnación aportó constancias de entrega de la misma cantidad de medicamentos enunciados por el actor, siendo esta incompleta, máxime si se tiene en cuenta que la

orden médica fue entregada desde el día 06 de mayo de 2020, es decir la EPS ha demorado la entrega completa de los medicamentos por tres meses, así como tampoco fue autorizado el control con especialidad de psiquiatría para tratar su patología de “ESQUIZOFRENIA RESIDUAL” lo cual a todas luces no puede ser considerado como un servicio adecuado para la usuaria.

De igual forma, se tiene que, en lo referente al tratamiento integral, este Juzgado encuentra necesario precisar que el tratamiento integral debe acompañarse a lo dispuesto por el médico tratante, por tanto, la E.P.S debe autorizar los medicamentos, procedimientos, exámenes y todo lo que el galeno indique, en procura de tratar lo mejor posible la patología que afecta al accionante y también de resguardar sus derechos a la salud y a la vida digna.

Siendo que tal orden no constituye un hecho incierto como lo quiere hacer ver la EPS impugnante, pues la necesidad de los servicios médicos corresponde a la patología que sufre la agenciada actualmente y que dio origen a la presente acción de tutela, siendo necesaria la prestación del servicio de salud integral para ello conforme su médico tratante lo indique, pues no puede pretender la accionada que cada vez que le sea negado o se presente dilación en la prestación de los servicios médicos se le imponga nuevamente la carga al representante de la agenciada de presentar una nueva acción de tutela, cuando un Juez constitucional ya analizó su caso y dispuso su protección constitucional, protección que permanecerá en el tiempo mientras sea necesaria la atención médica de la patología que llevo al accionante a poner en operación el sistema judicial.

Siendo el caso reiterar que no se trata de un tratamiento sin ningún límite como alude la EPS en su escrito de impugnación, ya que la forma como debe prestarse no está a disposición de la voluntad del paciente, sino por el contrario está bajo el criterio del médico tratante, quien es la persona idónea para determinar cuál de los servicios en salud son requeridos por el actor.

Así mismo resaltaré la estrategia advertida en múltiples acciones de tutela como la presente, de fraccionar las fórmulas emitidas en un mismo evento por el médico tratante, para obtener con ello el pago de varias cuotas moderadoras, cuando la normatividad vigente solo exige el pago de una por cada evento. Estrategia dilatoria y económica que se convierte en una traba administrativa y para obtener un mayor lucro no legítimo.

Por lo expuesto, se confirmará el fallo impugnado.

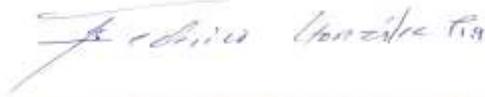
*En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO QUINTO CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO, META**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,*

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de fecha 10 de julio de 2020 proferida por el Juzgado Primero Civil Municipal de Villavicencio, por las razones aquí expuestas.

SEGUNDO: NOTIFICAR esta decisión a los interesados, por el medio más expedito. (Art. 30 Decreto 2591 de 1.991)

TERCERO: REMÍTASE el presente fallo a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnado.
NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



La independencia judicial, una garantía de la imparcialidad de los jueces

Firmado Por:

**FEDERICO GONZALEZ CAMPOS
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO 005 CIVIL DEL CIRCUITO DE VILLAVICENCIO**

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:

4019f159e49c326f75e3ae0a6ddeb3718a7437f0e485a33f1357dd20dac9354d

Documento generado en 18/08/2020 11:42:58 a.m.