REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.

Carrera 10 No. 19-65 Piso 7º Edificio Camacol – Teléfono: 6013532666 ext. 70511
WhatsApp: 322 2890129
Correo Electrónico: j11lpcbta@cendoj.ramajudicial.gov.co
Estados Electrónicos: https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-11-de-pequenas-causas-laborales-de-bogota/68

ACCIÓN DE TUTELA

RADICADO: **11001 41 05 011 2024 10060 00**
ACCIONANTE: **LOURDES CORTES QUINTERO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE NELSON BUSTOS CORTES**
DEMANDADO: **NUEVA EPS**

S E N T E N C I A

En Bogotá D.C., a los diecinueve (19) días del mes de marzo de dos mil veinticuatro (2024) procede este Despacho judicial a decidir la Acción de Tutela instaurada por **LOURDES CORTES QUINTERO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE NELSON BUSTOS CORTES,** contra la **NUEVA EPS ,** en los términos y para los fines concebidos en el escrito de solicitud de amparo constitucional obrante a folios 2 del expediente de tutela.

ANTECEDENTES

la señora **LOURDES CORTES QUINTERO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE NELSON BUSTOS CORTES,** contra **NUEVA EPS** promovió acción de tutela en contra de **NUEVA EPS**, con la finalidad de que se garanticen los derechos fundamentales a la salud, vida, dignidad humana. En consecuencia, de lo anterior, persigue las siguientes pretensiones

Con la presente ACCIÓN DE TUTELA se pretende:

1°. Que se tutele el derecho a la SALUD, la VIDA y la DIGNIDAD HUMANA de mi hijo Nelson Hernán Bustos Cortes.

2°. Que se ordene a la Nueva Empresa Promotora de Salud – Nueva EPS la entrega de los medicamentos Levetiracetam - KEPPRA y Oxcarbazepina conforme a las ordenes medicas dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la sentencia de tutela.

3°. Que se garantice la entrega de los medicamentos: Levetiracetam - KEPPRA y Oxcarbazepina de manera oportuna, es decir, mes a mes en las dosis correspondientes para que mi hijo tenga realmente calidad de vida.

Como fundamento de la solicitud de amparo constitucional indicó los siguientes hechos

La presente solicitud de tutela se apoya en los siguientes hechos:

1. Mi hijo Nelson Hernán Bustos desde su infancia se encuentra diagnosticado con retraso mental leve, deterioro del comportamiento nulo o mínimo, epilepsia e hipotiroidismo, por lo cual, para garantizar su calidad de vida requiere de los medicamentos Levetiracetam - KEPPRA y Oxcarbazepina, siendo ellos necesarios para reducir la probabilidad de que pueda presentar episodios de Epilepsia que a su vez pueden generar consecuencias irreversibles en su salud.

2. Actualmente, mi hijo está afiliado al régimen contributivo de la Nueva Empresa Promotora de Salud S.A. – Nueva EPS, entidad que reconoce y ordena los medicamentos objeto de la presente acción de tutela los cuales me fueron entregados por medio de Droguerías CAFAM hasta el mes de noviembre de 2023.

3. No obstante, lo anterior, por el cambio de gestión de entrega de medicamentos a la entidad Auditarma a la fecha no me han sido entregados el Levetiracetam - KEPPRA y la Oxcarbazepina ordenada a mi hijo, como se puede evidenciar en las formulas medicas adjuntas a este escrito.

4. Es así como, en múltiples oportunidades he recorrido todos y cada uno de los puntos de distribución de medicamentos de la Nueva EPS, requiriendo los medicamentos para mi hijo, encontrando siempre que están agotados, por lo que han transcurrido cuatro meses sin que mi hijo tenga acceso a su tratamiento conllevando a que sufra de episodios de Epilepsia a causa de la ausencia de los mencionados.

CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Una vez realizadas las notificaciones a las entidades y corrido el traslado correspondiente, procedieron a contestar de la siguiente manera:

ADRES: Solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia solicita DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

NUEVA EPS: Solicita se niegue por improcedente la presente acción de tutela por no acreditarse la concurrencia de las exigencias previstas por la Corte Constitucional para inaplicar las normas que racionalizan la cobertura del servicio, así como respecto a la programación de los procedimientos y entrega de insumos médicos.

De la misma forma indica que se debe negar la solicitud de atención integral, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC, así mismo no se evidencia que se haya vulnerado derechos, omitido o restringido el acceso a los servicios en salud del accionante.

MINISTERIO DE SALUD: solicita exonerar al Ministerio de Salud y Protección Social, de toda responsabilidad que se le pueda llegar a endilgar dentro de la presente acción de tutela, no obstante, en caso de ésta prospere se conmine a la

EPS a la adecuada prestación del servicio de salud conforme a sus obligaciones, siempre y cuando no se trate de un servicio excluido expresamente por esta Cartera, ya que como se explicó todos los servicios y tecnologías autorizados en el país por la autoridad competente deben ser garantizados por la EPS independientemente de la fuente de financiación, sin embargo, en el evento en que el despacho decida afectar recursos del SGSSS, solicitamos se vincule a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES.

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD: Solicita que se declare LA NEXISTENCIA DE NEXO CAUSAL entre la presunta vulneración de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante y la Superintendencia Nacional de Salud, en razón a lo expuesto en el presente escrito.

SEGUNDA: DECLARAR LA FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA POR PASIVA de la Superintendencia Nacional de Salud, en el presente asunto, en virtud de los argumentos expuestos.

TERCERA: DESVINCULAR de la presente acción de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud, en consideración a que a la entidad competente para realizar un pronunciamiento de fondo sobre el asunto es la Entidad Administradora del Plan de Beneficios en Salud (EAPB).

NOVARTIS DE COLOMBIA SA: Indica que la compañía cuenta con Registro Sanitario vigente para el producto oxcarbazepina 600 mg, el cual se comercializa bajo la marca TRILEPTAL.

La compañía actualmente comercializa el medicamento y cuenta con disponibilidad de unidades para atender las necesidades del mercado por lo tanto en caso que cualquier entidad requiera el medicamento está a disposición.

CONSIDERACIONES

Conforme al Artículo 86 de la Constitución Política, encontramos que la acción de tutela es un instrumento judicial de carácter constitucional, subsidiario, residual y autónomo, dirigido a facilitar y permitir el control de los actos u omisiones de todas las autoridades públicas y excepcionalmente de los particulares cuando estos vulneren derechos fundamentales.

Esta acción constitucional puede ser interpuesta por cualquier persona que se encuentre en estado de subordinación o indefensión, a fin de obtener la pronta y efectiva defensa de los derechos fundamentales cuando ello resulte urgente para evitar un perjuicio irremediable, o cuando no exista otro medio de defensa judicial.

Respecto a lo anterior, en desarrollo de los postulados constitucionales establecidos en los artículos 48 y 49 de la Carta Política, los cuales plasman el derecho a la salud y el derecho a la seguridad social respectivamente, el legislador, dio origen al Sistema General de Seguridad Social en Salud (Ley 100 de 1993), dentro del cual se adoptaron dos clases de sub regímenes, el contributivo y el subsidiado.

El primero, pertenece la población con capacidad de pago o contributiva. El segundo, tiene como objetivo financiar la atención en salud de las personas que no tienen la capacidad de cotizar, cuya vinculación al sistema se realiza a través del pago de una cotización subsidiada, total o parcialmente, con recursos fiscales o de la solidaridad de que trata la Ley 100 de 1993.

Por su parte se tiene que la Ley Estatutaria de Salud 1751 del 16 de febrero de 2015 cuando indica en el Art. 15, cuales son las prestaciones de salud a que tiene derecho un afiliado al sistema, de manera textual estableció:

> *"Artículo 15. Prestaciones de salud. El Sistema garantizará el derecho fundamental a la salud a través de la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.*
> *En todo caso, los recursos públicos asignados a la salud no podrán destinarse a financiar servicios y tecnologías en los que se advierta alguno de los siguientes criterios:*
> *a) Que tengan como finalidad principal un propósito cosmético o suntuario no relacionado con la recuperación o mantenimiento de la capacidad funcional o vital de las personas;*
> *b) Que no exista evidencia científica sobre su seguridad y eficacia clínica;*
> *c) Que no exista evidencia científica sobre su efectividad clínica;*
> *d) Que su uso no haya sido autorizado por la autoridad competente;*
> *e) Que se encuentren en fase de experimentación;*
> *f) Que tengan que ser prestados en el exterior.*
> *Los servicios o tecnologías que cumplan con esos criterios serán explícitamente excluidos por el Ministerio de Salud y Protección Social o la autoridad competente que determine la ley ordinaria, previo un procedimiento técnico-científico, de carácter público, colectivo, participativo y transparente. En cualquier caso, se deberá evaluar y considerar el criterio de expertos independientes de alto nivel, de las asociaciones profesionales de la especialidad correspondiente y de los pacientes que serían potencialmente afectados con la decisión de exclusión. Las decisiones de exclusión no podrán resultar en el fraccionamiento de un servicio de salud previamente cubierto, y ser contrarias al principio de integralidad e interculturalidad." (Negrillas fuera de texto original)*

PROBLEMA JURIDICO A RESOLVER

Este despacho judicial se dispone a resolver entonces si la NUEVA EPS está en la obligación de programar y realizar las intervenciones inherentes al diagnóstico clínico de gravedad, de acuerdo con la historia clínico de gravedad, de acuerdo con la historia clínica, consistente en la extracción de la masa encontrada en el riñón.

Así las cosas, encuentra el Despacho que los derechos fundamentales presuntamente vulnerados son de rango fundamental y por ende la acción de tutela es procedente para efectos de resolver la controversia que se presenta, que se atañe respecto del traslado de clínica.

Es menester resaltar que lo solicitado por el accionante respecto de la intervención quirúrgica pero revisados los hechos de la acción constitucional se encuentra que realmente lo que se pretende es la asignación de los servicios médicos que

cuentan ya con la autorización para ser atendido en las especialidades de anestesiología y urología en la Clínica Cardiovascular de Cundinamarca.

DE LA LEGITIMACION EN LA CAUSA POR ACTIVA

El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela es un mecanismo de defensa al que puede acudir cualquier persona para reclamar la protección inmediata de sus derechos fundamentales.

En consonancia con la norma superior, el artículo 10° del Decreto 2591 de 1991[1], establece lo siguiente:

> *"La acción de tutela podrá ser ejercida, en todo momento y lugar, por cualquiera persona vulnerada o amenazada en uno de sus derechos fundamentales, quien actuará por sí misma o a través de representante. Los poderes se presumirán auténticos.*
> ***También se pueden agenciar derechos ajenos cuando el titular de los mismos no esté en condiciones de promover su propia defensa. Cuando tal circunstancia ocurra, deberá manifestarse en la solicitud.***
> *También podrá ejercerla el Defensor del Pueblo y los personeros municipales"*

Así las cosas, la señora **LOURDES CORTES QUINTERO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE NELSON BUSTOS CORTES** se encuentra legitimada en la causa por activa teniendo en cuenta que es la madre del menor de edad NELSON BUSTOS CORTES.

LA FALTA DE LEGITIMACIÓN POR PASIVA.

La legitimación pasiva en la acción de tutela hace referencia a la aptitud legal de la persona contra quien se dirige la acción, de ser efectivamente la llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental.[2] En la medida que refleja la calidad subjetiva de la parte demandada "*en relación con el interés sustancial que se discute en el proceso*"[3], la misma, en principio, no se predica del funcionario que comparece o es citado al proceso, sino de la entidad accionada, quien finalmente será la llamada a responder por la vulneración del derecho fundamental, en caso de que haya lugar a ello.

Debe tenerse en cuenta que la acción de tutela está orientada, entre otros principios, por los de informalidad y efectividad del derecho, de manera que el juez constitucional *"debe dar primacía al derecho sustancial y recordar que toda exigencia que pretenda limitar o dificultar el uso de la acción de tutela, su trámite o su resolución, fuera de las simples condiciones plasmadas en la Constitución y en la ley, desconoce la Carta Fundamental."*[4] Ello obliga, por tanto, a remover los obstáculos puramente formales (oficiosidad) y a interpretar la demanda de una

[1] Ibídem.
[2] Sentencia T-025 de 1995. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.
[3] Sentencia T-416 de 1997 M.P. Antonio Barrera Carbonell.
[4] Sentencia T-379 de 2005. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

forma tal que se favorezca la protección del derecho fundamental, sin perjuicio de las garantías procesales de quien es demandado.

En esa medida, se encuentra que la demandada NUEVA EPS, si se encuentra legitimada en la causa por pasiva por ser la prestadora del servicio de salud del accionante.

DERECHO DE ACCESO AL SISTEMA DE SALUD LIBRE DE DEMORAS Y CARGAS ADMINISTRATIVAS QUE NO LES CORRESPONDE ASUMIR A LOS USUARIOS.

Frente al tema central y que reviste gran importancia en la solicitud de amparo objeto de estudio, es oportuno traer a consideración los pronunciamientos proferidos por nuestro órgano de cierre Constitucional en sentencia T 234/13, que al respecto ha indicado:

> *"**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, como el cambio de un contrato médico. 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.***
> *2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.*
> *2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.*
> *Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.*

2.6. Ya en reiteradas ocasiones, esta Corporación se ha referido a la inoponibilidad de irregularidades administrativas frente a los usuarios de los servicios médicos, señalando que estas no pueden constituir una barrera para el disfrute de los derechos de una persona. En tal sentido, el vencimiento de un contrato con una IPS, o la demora en la iniciación del mismo para atender una patología específica, resultan afirmaciones inexcusables de las Entidades Prestadoras de Salud que riñen con los principios señalados en el artículo 209 de la Constitución y con la función estatal de protección a la salud (art. 49 C.P.).
2.7. Las demoras ocasionadas por estos factoreso el hecho de diferir tratamientos o procedimientos recomendados por el médico tratante sin razón aparente, coloca en condiciones de riesgo la integridad física y mental de los pacientes, mereciendo mayor reproche si se trata de órdenes emitidas por un profesional adscrito a la entidad, pues los afiliados, aún bajo la confianza de la aptitud de estas prescripciones institucionales, deben someterse a esperas indeterminadas que culminan muchas veces por distorsionar y diluir el objetivo de la recomendación originalmente indicada, como quiera que el mismo paso del tiempo puede modificar sustancialmente el estado del enfermo, su diagnóstico y consecuente manejo.
2.8. En síntesis, cuando por razones de carácter administrativo diferentes a las razonables de una gestión diligente, una EPS demora un tratamiento o procedimiento médico al cual la persona tiene derecho, viola su derecho a la salud e impide su efectiva recuperación física y emocional, pues los conflictos contractuales que puedan presentarse entre las distintas entidades o al interior de la propia empresa como consecuencia de la ineficiencia o de la falta de planeación de estas, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y clausura óptima de los servicios médicos prescritos".

En concordancia a lo anteriormente señalado, jurisprudencialmente la Corte Constitucional ha reiterado que la acción de tutela resulta procedente para acceder a los servicios de salud excluidos del plan integral de salud, así las cosas, la sentencia T- 098 de 2016 indico:

"(…) 20. En relación con el suministro de elementos, intervenciones e insumos no incluidos en el POS, esta Corporación ha precisado[45] que el derecho a la salud, por su complejidad, suele estar sujeto a restricciones presupuestales y a una serie de actuaciones y exigencias institucionales que tienen que ver con la diversidad de obligaciones a las que da lugar, y a la magnitud y multiplicidad de acciones y omisiones que exige del Estado y de la sociedad. No obstante, la escasez de recursos disponibles o la complejidad de las gestiones administrativas asociadas al volumen de atención del sistema no justifican la creación de barreras administrativas que obstaculicen la implementación de medidas aseguren la prestación continua y efectiva de los servicios asistenciales que requiere la población.
*23. Para facilitar la labor de los jueces, la **sentencia T-760 de 2008**[47], resumió las reglas específicas que deben ser contrastadas y verificadas en aras de asegurar que la sostenibilidad del sistema de salud se armonice con las obligaciones que están en cabeza del Estado en su condición de garante del goce efectivo del derecho a la salud. Dicha sentencia concluyó que debe ordenarse la provisión de medicamentos, procedimientos y elementos que estén excluidos del POS a fin de proteger los derechos fundamentales de los afectados, cuando concurran las siguientes condiciones:*
"(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".
24. Sin embargo, la jurisprudencia ha reconocido que en ciertos casos el derecho a la salud requiere de un mayor ámbito de protección. Así, existen circunstancias en las que a pesar de no existir órdenes médicas, la Corte ha ordenado el suministro y/o autorización de prestaciones asistenciales no incluidas en el POS, en razón a que la patología que padece el actor es un hecho notorio del cual se desprende que su existencia es indigna, por cuanto no puede gozar de la óptima calidad de vida que merece."

DEL PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD

El derecho a la salud se entiende como la facultad que tienen los seres humanos de mantener la normalidad orgánica funcional, no solo física sino también mentalmente. En caso de encontrarse afectada su salud el Estado propenderá las medidas necesarias para el restablecimiento orgánico y funcional de ésta. Así mismo, se ha establecido que este derecho debe garantizarse en condiciones dignas pues de su materialización depende el ejercicio de otros derechos y por ello se ha considerado que el derecho a la salud es de carácter fundamental, razón por la cual puede ser protegido vía tutela directamente y no por conexidad con el derecho a la vida como se condicionaba anteriormente.

Este derecho se condensa en que todas las personas tienen el derecho a que se les preste el servicio de salud de forma integral, con todos los tratamientos que requieran para el mejoramiento de su calidad de vida, al respecto la Corte Constitucional se ha pronunciado en los siguientes términos:

*"el principio de integralidad tiene como propósito mejorar las condiciones de existencia de los pacientes, **prestando los servicios médicos en el momento adecuado**. En otras palabras, la integralidad responde "a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que debido a la condición de salud se le otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida de manera efectiva". Así mismo, **la integralidad en el servicio de salud implica que el paciente debe recibir el tratamiento de calidad que requiere según las condiciones de la patología que lo aquejan y las realidades científicas y médicas**" (T-509/17) (Negrilla fuera del texto)*

CASO EN CONCRETO

Con el fin de desatar la solicitud de amparo constitucional y de desplegar un pronunciamiento de fondo, es necesario señalar como primera medida que lo pretendido por el actor es la asignación de los servicios médicos que cuentan ya con la autorización para ser atendido en las especialidades de anestesiología y urología en la Clínica Cardiovascular de Cundinamarca.

Así las cosas, encuentra el Despacho que el accionante probó la existencia de los padecimientos médicos tal como se desprende **de las documentales obrantes en el archivo No. 04 del expediente denominado Anexos** digital.

Entonces, descendiendo en el sub examine del asunto que nos atañe, el Despacho encuentra que, respecto del acatamiento de las reglas jurisprudenciales antes citadas, encuentra el Despacho que la orden de medicamentos fue dada por su médico tratante, como se observa a continuación:

Pagina 1 de 1

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

Solicitada el: 27/12/2023 10:31:50
Impresa el: 27/12/2023 10:33:05

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS-11775) 0746-281516511
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.1022969418 BUSTOS CORTES NELSON HERNAN
Edad: 32 Fecha Nacimiento: 10/07/1991
Dirección Afiliado: KR 14 A 71 F 04 SUR LA FORTALE Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Teléfono afiliado: (1) - 3118234248 Teléfono celular afiliado: 3118234248
I.P.S. Primaria : UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS RES1

Solicitado por : UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVA 1A IPS RESTREPO
Nit: 900652737 - 2 Código: 110011906617
Dirección: CRA 22 N° 14-43 SUR Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Teléfono: (1) -

Ordenado por: RAMIREZ DUQUE PABLO
Remitido a : FARMACIA UNICA AUDIFARMA
Nit: 816001182 - 7 Código: 000000000000
Dirección: CUALQUIER FARMACIA DE LA RED AUDIFARMA Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Teléfono: (1) -

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Dx G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
MD010068	120	LEVETIRACETAM 1000MG (TABLETA) - KEPPRA

VIVA 1A IPS

FORMULA MEDICA

nueva eps

Sede: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO Fecha de Atención-26/12/2023

Paciente: NELSON HERNAN BUSTOS CORTES ID: CC1022969418 Sexo: M
Contrato: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO Plan: CONTRIBUTIVO Semanas: 129
Tipo de Usuario: COTIZANTE Sede Afiliado: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO Rango: 1
Dirección: KR 14 A 71 F 04 SUR LA FORTALE Teléfono: 3118234248 / 3118234248
Solicitada por: WILTON RAFAEL COY SUAREZ Dx: G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
500165	LEVETIRACETAM 1000MG (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 6 Horas	30	120	120	TOMAR 1CADA 6 HORAS ---FAVRO DAR KEPRA
500163	LACOSAMIDA 100MG (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 12 Horas	30	60	60	1 CADA 12 HORAS
60335	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	30	TOMAR 1 EN AYUNAS
601657	OXCARBAZEPINA 600 MG (TABLETA) (H) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 12 Horas	30	60	60	1 CADA 12 HORAS

Profesional: WILTON RAFAEL COY SUAREZ - RM No. 25/1859/98 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresion - Fecha: 26/12/2023 - Hora: 13:15 PM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2024-02-26

SOLICITUD DE MEDICAMENTOS

EPS SEDE: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO - Contratista de NUEVA EPS — Orden Nro. 7040385930

Dirección: CARRERA 22 # 14 A 21 SUR
Telefono: 2612122

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
NELSON HERNAN BUSTOS CORTES	CC 1022969416	32 Años	COTIZANTE	129	1

Contrato: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO
Plan: CONTRIBUTIVO
Sede Afiliado: UT VIVA BOGOTA - RESTREPO
Dirección: KR 14 A 71 F 04 SUR LA FORTALE
Teléfono: 3116234248 / 3118234248
Solicitado Por: WILTON RAFAEL COY SUAREZ
Diagnostico: G409 - EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO
Expedida a: FARMACIA
Dirección: 1111
Telefono: 1111111

Codigo	Medicamentos	Dosificacion	# Dosis	Cant. Pres.	Indicaciones	Tarifa
568163 (MD0016087)	LACOSAMIDA 100MG (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 12 Horas	60	60	1 CADA 12 HORAS	PACTADA
60335 (MD0001578)	LEVOTIROXINA SODICA 75 mcg (TABLETA) // TABLETA	1 Tableta cada 24 Horas	30	30	TOMAR 1 EN AYUNAS	PACTADA
601657 (MD0116131)	OXCARBAZEPINA 600 MG (TABLETA) (H) // TABLETA	1 Tableta cada 12 Horas	60	60	1 CADA 12 HORAS	PACTADA
				TOTAL		PACTADA

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Desde el momento de la valoración médica por el profesional especialista, no se observa que la accionada haya realizado los trámites pertinentes para dar cumplimiento a las ordenes medicas traites por el accionante del 27 de diciembre de 2023.

Tampoco puede pasar por alto el Despacho que Nelson Hernan Bustos Cortes se encuentra en una situación de vulnerabilidad por los problemas de salud debidamente acreditados en la que se dictamino que cuenta con un DICTAMEN DE PERDIDA DE CAPACIDAD LABORAL POR DEPENDIENCIA TECNICA (DISCAPACIDAD) y lo mínimo que se le debe garantizar es el acceso al sistema de salud sin dilaciones, ni trabas administrativas. Aunado a lo anterior, en el escrito de contestación la NUEVA EPS indico que,

> Como primera medida es pertinente informar al Despacho que NUEVA EPS S.A. asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido la usuaria desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud, ha impartido el Estado colombiano.
>
> Previo a hacer una manifestación respecto de las pretensiones de la accionante es preciso indicar que NUEVA EPS PRESTA LOS SERVICIOS DE SALUD DENTRO DE SU RED DE PRESTADORES Y DE ACUERDO CON LO ORDENADO EN LA RESOLUCION 2292 de 2022 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, POR TAL MOTIVO LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O TECNOLOGIAS DE LA SALUD NO CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, SE AUTORIZAN SIEMPRE Y CUANDO SEAN ORDENADAS POR MÉDICOS PERTENECIENTES A LA RED DE NUEVA EPS.

Ahora bien, revisada esta respuesta encuentra el Despacho que el escrito de contestación de la acción de tutela ni siquiera se ajusta a las pretensiones del accionante, si la NUEVA EPS se hubiera tomado el trabajo de leer lo solicitado por el actor de manera contundente entendería que lo solicitado es el suministro de medicamentos y no como equivocadamente indica que solicita un tratamiento integral, por lo anterior se le conmina para que de ahora en adelante tenga en

cuenta los hechos y pretensiones para así dar una respuesta para cada caso en particular.

Ahora bien, de los elementos analizados en el presente caso se logra determinar que existen unas órdenes de medicamentos para el paciente aquí demandante con el fin de mejorar su calidad de vida las cuales no han sido cumplidas en debida forma por la NUEVA EPS quien es la entidad garante y obligada para suministrar estas necesidades, con fuerza se logra concluir que le asiste la razón al peticionario y se procederá de la siguiente manera;

Se ordenará a la entidad accionada **NUEVA EPS** que en el término de **48 horas** siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a realizar la ENTREGA de los medicamentos LEVETIRACETAM – KEPPRA Y OXCARBAZEPINA, so pena de dar aplicación a las sanciones previstas en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

Finalmente, respecto de las vinculadas **AUDIFARMA, NOVARTIS DE COLOMBIA SA, UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVIA 1A IPS, ADRES. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD,** al no corroborarse responsabilidad alguna se ordenará su desvinculación de la acción de tutela de la referencia.

DECISION

En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO ONCE MUNICIPAL DE PEQUEÑAS CAUSAS LABORALES DE BOGOTÁ D.C.**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley:

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud del señor **LOURDES CORTES QUINTERO EN CALIDAD DE AGENTE OFICIOSO DE NELSON BUSTOS CORTES,** por parte de **NUEVA EPS** de conformidad a la parte motiva de esta sentencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la accionada **NUEVA EPS** que en el término de **48 horas** siguientes a la notificación de la presente decisión proceda a realizar la ENTREGA de los medicamentos LEVETIRACETAM – KEPPRA Y OXCARBAZEPINA, so pena de dar aplicación a las sanciones previstas en el artículo 27 del Decreto 2591 de 1991.

TERCERO DESVINCULAR de la presente acción constitucional a la **AUDIFARMA, NOVARTIS DE COLOMBIA SA, UNION TEMPORAL VIVA BOGOTA - VIVIA 1A IPS, ADRES. MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCION SOCIAL, SUPERINTENDENCIA DE SALUD,** por las razones expuestas en la parte motiva de la presente decisión.

CUARTO: NOTIFICAR por el medio más eficaz tanto a la parte accionante, accionada como a la vinculada del resultado de la presente providencia.

QUINTO: Si no fuere impugnado el presente fallo oportunamente, esto es, dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación, se remitirá a la H. Corte

Constitucional en los términos del artículo 31 del Decreto 2591 de 1991. En caso contrario se enviará a la Oficina Judicial - Reparto de los Juzgados Laborales del Circuito de esta ciudad, en los términos del artículo 32 ibídem.

CÚMPLASE.

Firmado Por:
Viviana Licedt Quiroga Gutierrez
Juez Municipal
Juzgado Pequeñas Causas
Laborales 11
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,

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: **4d421a61c50a8ddb376013950976903089d488d4b0f6eecf7f1fb7341498d5e6**
Documento generado en 19/03/2024 10:59:42 AM

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