PROCESO TUTELA PRIMERA INSTANCIA
RADICACIÓN: 08001-31-03-003-2022-00012-00
ACCIONANTE: PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO CC 41.944.600
ACCIONADOS: NUEVA EPS
DERECHO: SALUD

Barranquilla, ocho (8) de marzo de dos mil veintidós (2022).

I. ASUNTO A TRATAR

Corresponde a este despacho pronunciarse sobre la acción constitucional instaurada por la señora PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO, en contra de la NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la seguridad social, a la vida y a la vida digna.

II. ANTECEDENTES

En el escrito de la tutela, la parte accionante, narra los siguientes hechos que se sintetizan así:

1. Paula Andrea Triviño Henao identificada con cédula de ciudadanía 41.944.600 de Armenia, se encuentra afiliada a la NUEVA EPS como beneficiaria en el régimen contributivo.

2. La señora Paula Andrea Triviño Henao presenta un diagnóstico de obesidad grado lll, se encuentra en manejo de su patología con el tratamiento de LIRAGLUTIDA.

3. La primera orden fue generada el 4 de octubre de 2021, el cual constituye un tratamiento de 3 (tres) meses. El cual fue autorizado sin ningún inconveniente por la NUEVA EPS. El tratamiento en cuestión no se encuentra en el POS, por lo que depende de la autorización por parte de la NUEVA EPS.

4. En el último control con el especialista en Medicina Interna el 17 de enero de 2022 le fue ordenado nuevamente el tratamiento por 3 (tres) meses, al notarse excelentes resultados que no había tenido con otras medicinas, pero la respuesta de **NUEVA EPS** en esta ocasión fue negar la autorización**,** manifestando que la indicación de uso del medicamento no está aprobada por el INVIMA.

III. PRETENSIONES

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

Basándose en los fundamentos fácticos expuestos, el accionante pretende que se: *"…Ordenar a la NUEVA EPS y/o quien corresponda, que suministre el tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m, según lo prescrito por el médico especialista en la historia clínica y la orden de medicamentos. …"*

IV. PRUEBAS

La parte actora en su escrito tutelar relaciona como anexos los siguientes:

1. Identificación de la señora Paula Andrea Triviño Henao.
2. Certificado de afiliación de la Sra. Paula Andrea Triviño Henao como beneficiaria de la NUEVA EPS en el régimen contributivo
3. Historia Clínica de la Sra. Paula Andrea Triviño Henao, donde se evidencia el diagnóstico realizado por el médico especialista adscrito a la NUEVA EPS y la autorización del tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m.
4. Orden médica para autorizar el tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m. por un trimestre de la atención médica del 4 de octubre de 2021.
5. Autorización por parte de la NUEVA EPS para el uso del tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m correspondiente a la atención médica del 4 de octubre de 2021.
6. Orden médica para autorizar el tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m. por segundo trimestre consecutivo correspondiente a la atención médica del 17 de enero de 2022.
7. Notificación de la NUEVA EPS donde niegan la autorización del tratamiento correspondiente a la atención médica del 17 de enero de 2022.

V. TRÁMITE PROCESAL

La presente acción de tutela se avocó el día 23 de febrero de 2022, ordenó notificar a las accionadas, y la vinculación de ETICOS FARMACIA, INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS-INVIMA y LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL debido al interés que pueden tener en el presente trámite, para que rindan un informe sobre los hechos depuestos, por cuanto la decisión adoptada dentro puede repercudirlo o afectarlo.

EL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, manifestó a través de su representante legal: *"...Es así, que la misión del INVIMA está enfocada en promover y proteger la SALUD PÚBLICA en Colombia, ejerciendo inspección, vigilancia y control sanitario de carácter técnico científico sobre los productos de su competencia. En consecuencia, el INVIMA como autoridad sanitaria de carácter técnico y científico debe estudiar los requisitos básicos que deben ser satisfechos por el particular o*

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet CERTIFIED MANAGEMENT SYSTEM
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

interesado, a fin de verificar una serie de condiciones técnicas y científicas que evidencien la calidad, seguridad y eficacia del medicamento a fin de que no se ponga en peligro la salud y/o vida del paciente. Una vez efectuadas las siguientes precisiones y como quiera que el presente asunto se circunscribe al suministro del medicamento objeto de control constitucional y conforme con las competencias otorgadas por la Ley 100 de 1993, artículo 245 al INVIMA; elevada consulta técnica a la Dirección de Medicamentos y Productos Biológicos- Grupo Registros Sanitarios de Síntesis Química, dentro de la cual indican y detallan la siguiente información Desde la Dirección de medicamentos y productos biológicos nos permitimos informar que una vez revisada la base de datos del Instituto se encontró un (3) registros sanitarios vigentes para el medicamento con los principios activos LIRAGLUTIDA (SAXENDA) en la concentración de 6 MG – 1M, con la siguiente información: Por lo anterior, se precisa que, de prosperar alguna petición, esta deberá ser satisfecha por NUEVA EPS teniendo en cuenta la necesidad de la paciente. Así mismo vale la pena señalar que el medicamento LIRAGLUTIDA (SAXENDA) 6MG/1M ordenado para el tratamiento cuenta con registro sanitario, otorgado por el Instituto, y que el diagnóstico OBESIDAD GRADO III CON APNEA DEL SUEÑO, SI se encuentra aprobado, de acuerdo a lo manifestado párrafos anteriores. …"

NUEVA EPS, indicó: *"…El área TÉCNICA DE SALUD se encuentra en revisión del caso, para verificar lo expresado por la accionante y determinar las posibles barreras en el servicio. Se ha dado traslado al Departamento encargado, por ser los comisionados en dar respuesta a la petición presentada por la accionante y en consonancia, pedimos se tenga en cuenta, en atención al derecho de defensa y contradicción, el alcance o la adición de respuesta a la presente parcial, la cual se estará remitiendo una vez nos sea allegado su análisis y sea informado al accionante. …"*

LA SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL y ETICOS FARMACIA a pesar de ser debidamente notificadas como reposa en el libelo probatorio, no contestaron al llamado de esta agencia judicial.

VI. PROBLEMA JURÍDICO

De acuerdo con los antecedentes resumidos anteriormente, corresponde a esta agencia judicial determinar:

¿En la actualidad se encuentra vulnerado el derecho a la SALUD del paciente PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO por la no autorización del medicamento LIRAGLUTIDA (SAXENDA) 6MG/1M, teniendo en cuenta los diagnósticos médicos que padece el paciente?

VII. COMPETENCIA

De conformidad con lo dispuesto por el artículo 86 de la Constitución Política y los Decretos 2591 de 1.991 y 1382 del 2.000, este despacho es competente para conocer de la presente acción de tutela.

VIII. MARCO NORMATIVO Y JURISPRUDENCIAL

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

El marco constitucional está conformado por los artículos 13, 48, 86, de la Carta Política, Decreto 2591 de 1991, Ley Estatutaria de Salud, Ley 1751 de 2015, el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos, T- 243- 2015, T- 027- 2015, T- 001- 2018 entre otras.

IX. CONSIDERACIONES

La acción de tutela es un mecanismo concebido por la Constitución de 1991 para la protección inmediata de los derechos fundamentales de todas las personas, cuando estos resultaren amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de un particular, con las características previstas en el inciso final del artículo 86 de la Constitución Política la cual constituye una garantía y un mecanismo constitucional de protección, directa, inmediata y efectiva, de los derechos fundamentales.

Para la procedencia de este mecanismo tutelar, es necesario que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial para hacer valer sus derechos, salvo que se ejerza como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La acción de tutela procede a título subsidiario cuando la protección judicial del derecho fundamental no puede plantearse, de manera idónea y eficaz, a través, de un medio judicial ordinario y, en este sentido los medios judiciales ordinarios tienen preferencia sobre la acción de tutela. No obstante, la acción de tutela procede como mecanismo transitorio, así exista un medio judicial ordinario, cuando ello sea necesario para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios, será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia atendiendo las circunstancias en que se encuentra la solicitante.

DERECHO A LA SALUD

En primer lugar, el artículo 49 de la Constitución se encuentra consagrada la obligación que recae sobre el Estado de garantizar a todas las personas el acceso a la salud, así como de organizar, dirigir, reglamentar y establecer los medios para asegurar a todas las personas su protección y recuperación. De ahí su doble connotación: por un lado, se constituye en un derecho fundamental del cual son titulares todas las personas y por otro, un servicio público de carácter esencial cuya prestación se encuentra en cabeza del Estado y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela.

Al efecto, la Corte, en sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012, con M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo, señaló que:

> *"Así las cosas, el derecho a la seguridad social en salud, dada su inexorable relación con el principio de dignidad humana, tiene el carácter de derecho fundamental, pudiendo ser objeto de protección judicial, por vía de la acción de tutela, en relación con los contenidos del POS que han sido definidos por las autoridades competentes y, excepcionalmente, cuando la falta*

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud."

Actualmente la Ley Estatutaria de Salud, 1751 de 2015, claramente reconoce la fundamentalidad de tal derecho. En la sentencia C-313 de 2014 al respecto se dijo:

"El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable, tanto en lo individual como en lo colectivo. En segundo lugar, manifiesta que comprende los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. En tercer lugar, radica en cabeza del Estado el deber de adoptar políticas que aseguren la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. Finalmente, advierte que la prestación de este servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado"

De este modo, la salvaguarda del derecho fundamental de la salud debe otorgarse de conformidad con los principios contemplados en los artículos 48 y 49 de la Constitución Política y los artículos 153 y 156 de la Ley 100 de 1993 en los que se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros, accesibilidad, solidaridad, continuidad, libre escogencia, universalidad y obligatoriedad.

SU CONEXIDAD CON EL DERECHO A LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS.

En lo concerniente a la salud y su amplio alcance, en la sentencia T-659 de 2003 la Corte estimó que este no sólo tiene que ver con el estado de bienestar físico o funcional, sino también con el psicológico, emocional y social de una persona; ya que son todos esos aspectos los que viabilizan el desarrollo de una vida de calidad y también tienen incidencia en el desarrollo integral del ser humano. Por lo anterior, dicha corporación ha considerado que una decisión que afecte tanto el ámbito funcional como el psicológico, emocional y social sería vulneratoria de los derechos fundamentales de la persona, tales como el de la integridad física, moral y psíquica y a una vida digna.

Ahora bien, la Corte también ha desarrollado un concepto amplio del derecho a la vida, pues ha considerado que este no sólo implica "la mera subsistencia biológica", sino también "el reconocimiento y la búsqueda de una existencia digna."[1]

En ese mismo sentido, se enfatizó en que el derecho a la vida digna "*se extiende a la posibilidad concreta de recuperación y mejoramiento de las condiciones de salud, en la medida en que ello sea posible, cuando éstas condiciones se encuentran debilitadas o lesionadas y afecten la calidad de vida de las personas o las condiciones necesarias para garantizar a cada quien, una existencia digna*".[2]

[1] Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

[2] Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla, reiterando la sentencia T-076 de 1999, M. P. Alejandro Martínez Caballero y T-956 de 2005, M. P. Alfredo Beltrán Sierra, entre muchas otras.

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

De lo anterior y teniendo en consideración que el derecho fundamental a la vida ha sido consagrado y garantizado en el preámbulo y los artículos 1, 2 y 11 de la Constitución Política, se puede afirmar que éste no hace referencia exclusivamente a la existencia material, sino también a la posibilidad de ésta sea desarrollada de forma digna.

De este modo, la Corte ha hecho especial énfasis en la importancia que tiene que tanto la reglamentación como la aplicación del Plan de Beneficios en Salud no desconozcan los derechos fundamentales de las personas; situación que podría presentarse en los casos en que una entidad prestadora del servicio de salud hace una interpretación restrictiva de la reglamentación del Plan o cuando se abstiene de autorizar y practicar un procedimiento quirúrgico que tiene la capacidad de afectar directamente la dignidad o vida misma del paciente, argumentando indebidamente que se trata de una intervención excluida del Plan de Salud. Así, cuando una persona instaura una acción de tutela encaminada a lograr su recuperación física y emocional, psicológica o mental, producto de un padecimiento por una afección física, aquella actuación también busca lograr la protección de sus derechos a la integridad personal y a una vida digna.[3]

De allí que pueda colegirse que la salud no sólo involucra el tener un estado de bienestar físico o funcional, pues también debe comprender un bienestar psíquico, emocional y social. Ello, toda vez que todos esos elementos permiten proporcionarle a una persona el desarrollo de su vida en condiciones dignas y de calidad. Es por esto que "*tanto el Estado como los particulares que intervienen en la prestación del servicio público de salud desconocen el derecho constitucional a la salud cuando adoptan una medida que no solo afecta el bienestar físico o funcional de las personas sino que se proyecta de modo negativo en su bienestar psíquico, social y emocional.*"[4]

En la sentencia T- 001 – 2008 se reiteró los requisitos para acceder a medicamentos excluidos del Plan de Beneficios en Salud.

El artículo 38 de la Resolución 5269 de 2017 establece las condiciones para que un medicamento sea financiado por el sistema de salud con cargo a la UPC, en tal caso, el medicamento debe ser cubierto por la entidad promotora de salud. Entre las condiciones la norma menciona: principio activo, concentración, forma farmacéutica y uso específico, y todas las condiciones deben coincidir con el listado de medicamentos del Anexo No. 1 de la mentada resolución; adicional al cumplimiento de lo establecido en el artículo 128 *ibídem*, que se transcribe:

"*Artículo 128. Reconocimiento de tecnologías no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC. En el evento en que se prescriban tecnologías en salud que sean alternativas a las financiadas con recursos de la UPC, cuyo costo por evento o per cápita sea menor o igual al costo por evento o per cápita de lo descrito en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, dichas tecnologías serán financiadas así no se encuentren explícitamente descritas en los anexos a que se refiere el artículo 5 del presente acto administrativo, siempre y cuando cumplan con los estándares de calidad y habilitación vigentes y se encuentren, de ser el caso, debidamente certificadas por el INVIMA o la respectiva autoridad competente*"

[3] Corte Constitucional, sentencia T-038 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.
[4] Corte Constitucional, Sentencia T-381 de 2014, M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

"…Ahora bien, la Corte se ha referido reiteradamente a la existencia de dos vías para acceder a un medicamento que no tiene el registro INVIMA para determinada patología[5]. Una primera, la ya mencionada en el artículo 128 de la Resolución 5269 de 2017, que para la fecha de los hechos correspondía al artículo 134 de la Resolución 5592 de 2015 del Ministerio de Salud y de la Protección Social (regla general), y otra que es el consenso que exista en la comunidad científica sobre el particular.

De esta manera, en sentencia T-027 de 2015[6] se mencionó:

> *"De ese modo, la expedición del registro por parte del INVIMA constituye la acreditación formal del medicamento correspondiente; la informal, estaría dada por la aceptación de la comunidad científica del hecho de que determinado medicamento sirve para tratar una patología en particular. En ausencia de dicha acreditación, se estará entonces en presencia de un medicamento de los denominados no comprobados o en fase experimental, que son "aquellos que todavía no tienen la aceptación de la comunidad científica ni de las entidades encargadas de acreditarlos como alternativas terapéuticas. Ello significa que su efectividad no ha sido determinada con un nivel de certeza aceptable médicamente".*
>
> *A partir de esta distinción, la Corte Constitucional ha sentado una regla jurisprudencial en relación con la posibilidad de que, por la vía de la acción de tutela, sea exigible la entrega de medicamentos que no cuentan con registro sanitario del INVIMA, de acuerdo con la cual, será procedente el amparo tutelar cuando quiera que se trate de medicamentos que están acreditados en la comunidad científica respecto de su idoneidad para el tratamiento de determinada patología y siempre que se cumplan los requisitos previstos en la jurisprudencia constitucional para efectos de ordenar el suministro de elementos que no se encuentran contemplados en el Plan Obligatorio de Salud. Quedan excluidos entonces los medicamentos experimentales, frente a los cuales no existe suficiente evidencia científica sobre su calidad, seguridad, eficacia y comodidad".*

Por otro lado, la Corte en vigencia del modelo anterior a la Ley 1751 de 2015, también se ha pronunciado respecto de la negativa del CTC, al negar el suministro de un medicamento por la simple razón de no contar con registro del INVIMA. En este sentido la sentencia T-243 de 2015[7] refiere:

> *"se debe analizar si el derecho a la salud se encuentra comprometido ante tal negativa. En palabras de la Corte, "el derecho a la salud de una persona implica que se le garantice el acceso a un medicamento que requiere, así no cuente con registro del INVIMA, si fue ordenado por su médico tratante, a menos que (i) médicamente sea posible sustituirlo por otro con el mismo principio activo, sin que se vea afectada la salud, la integridad o la vida, y (ii) los otros medicamentos con registro sanitario vigente, cuyo principio activo es el mismo, se encuentran efectivamente disponibles en el mercado colombiano".*

Por lo tanto, la jurisprudencia de la Corte, ha dicho que las órdenes del médico tratante, sin importar la fase de la atención en salud, toman una connotación de fundamental

---

[5] Entre las sentencias que cabe destacar sobre la materia, se encuentran: sentencia -513 de 2017 M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo. Sentencia T-027 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez. Sentencia 243 de 2015. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio. Sentencia T-313 de 2015. M.P. Jorge Iván Palacio Palacio

[6] M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

[7] M.P. Jorge Iván Palacio Palacio.

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

respecto del paciente, habida cuenta que se fundan en un criterio científico y objetivo del galeno para la protección del derecho a la salud[8]. "

ANÁLISIS DEL CASO EN CONCRETO.

Descendiendo al caso *sub examine*, se tiene que la señora PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO, hace uso del presente trámite constitucional de la referencia, en contra de NUEVA E.P.S., por la presunta vulneración de sus derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud.

Lo anterior, en ocasión a que manifiesta presenta un diagnóstico de obesidad grado lll por lo que se acercó a la NUEVA EPS, para que le autorizaran el medicamento LIRAGLUTIDA (SAXENDA) 6MG/1M. el cual le está dando resultados según el médico tratante.

Sin embargo, en razón a los ordenamientos de la referencia y a la negativa de NUEVA EPS en entregar el medicamento formulado, NUEVA EPS dio respuesta negativa a la solicitud manifestando que los servicios ordenados corresponden a EXCLUSIONES del PBS, en consecuencia, no podían proceder a su autorización y entrega del medicamento, negando la atención en salud ocasionando una clara barrera de acceso a los servicios de salud de los cuales tiene derecho.

De forma paralela, EL INSTITUTO NACIONAL DE VIGILANCIA DE MEDICAMENTOS Y ALIMENTOS – INVIMA, señaló en su informe que el medicamento LIRAGLUTIDA (SAXENDA) 6MG/1M ordenado para el tratamiento cuenta con registro sanitario, otorgado por el Instituto, y que el diagnóstico OBESIDAD GRADO III CON APNEA DEL SUEÑO, si se encuentra aprobado.

Por su parte indica NUEVA EPS, solicita no acceder a las pretensiones de la parte de la accionante declarando la improcedencia de la acción de tutela contra NUEVA EPS S.A., toda vez que la solicitud del medicamento LIRAGLUTIDA (SAXENDA) 6MG/1M, no se encuentran incluidos dentro del plan de beneficios en salud y deben formularse mediante al aplicativo MIPRES, para su autorización ante la EPS, aunado al hecho de que no se evidencian solicitudes medicas vigentes para estos servicios.

De lo expuesto hasta ahora, se colige una dilación injustificada en la entrega del medicamento, atribuible exclusivamente a la NUEVA EPS, al informar que no está avalado por el INVIMA, sin embargo, a través del informe rendido a este despacho se desvirtúa tal afirmación, resultando como una perjudicada la paciente, quien no recibe de forma efectiva y oportuna el tratamiento médico que requiere, so pretexto, de razones administrativas infundadas, hecho que se contrae en la acción conculcadora de derechos fundamentales a la vida digna y a la salud, en consecuencia debe concederse el amparo constitucional.

[8] Sentencia T-243 de 2015. M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

Por lo anterior, se efectuará el siguiente análisis para determinar si la entidad accionada omitió la obligación de comprobar los siguientes requisitos: (i) Que el servicio haya sido ordenado por el médico tratante, quien deberá presentar la solicitud ante el Comité Técnico Científico. (ii) Que la falta del servicio, tratamiento o medicamento, vulnere o amenace los derechos a la salud, a la vida y a la integridad personal. (iii) Que el servicio no pueda ser sustituido por otro que sí se encuentre incluido o que pudiendo estarlo, el sustituto no tenga el mismo grado de efectividad que el excluido del plan. (iv) Que el actor o su familia no tengan capacidad económica para costearlo.

a) En cuanto al primer requisito, se encuentra plenamente probado que existe orden médica expedida por el médico tratante Dr. CARLOS ALBERTO PERTUZ DURÁN y solicitud presentada para su estudio la solicitud ante el CTC de la entidad, la fórmula MIPRES fue rechazada porque a juicio del prestador el medicamento no contaba con aprobación del INVIMA. (Folio 13 de la solicitud)

b) Frente al segundo requisito, no cabe duda que se trata de una paciente con patología tipo obesidad grado III con buena respuesta clínica al manejo farmacológico, persiste con disnea, poliartralgias, apnea del sueño, la ausencia del medicamento prolonga un condición de obesa que impacta de forma negativa en su calidad de vida y su descanso.

c) Respecto del tercer requisito, es necesario acudir al concepto científico emitido por el galeno tratante (internista) que ha demostrado muy buenos resultados con el uso del fármaco y la disminución del peso de la paciente.

d) En cuanto al último de los requisitos, se encuentra debidamente probado que la accionante pertenece al régimen contributivo de salud en calidad de beneficiaria, pertenece al estrato 2 no cuenta con los recursos económicos que le permitan costear el tratamiento requerido, aspecto que no fue desvirtuado por la empresa prestadora del servicio de salud.

En conclusión, una vez superado el análisis previo, debe colegirse que el derecho a la salud de la paciente está siendo vulnerado por la accionada, al incurrir en negligencia administrativa, en el suministro de un tratamiento de la señora PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO, al no brindar una atención médica oportuna, evidenciada en las negaciones a las autorizaciones del medicamento, lo que avizora que la paciente necesita la intervención del juez constitucional para que se le proporcione el medicamento requerido, teniendo en cuenta la condición que padece y con esto brindarle una mejor calidad de vida.

X. RESUMEN O CONCLUSIÓN

Habida cuenta de los hechos y argumentaciones esbozadas anteriormente, procederá el juzgado ha amparar los derechos depuestos por la parte accionante, en consideración a que al no emitir las autorizaciones de la entrega del medicamento, vulnera la salud del paciente.

Por lo expuesto, el Juzgado Tercero Civil del Circuito de Barranquilla, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4

R E S U E L V E

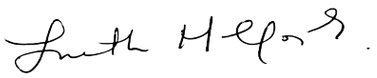
1. AMPARAR los derechos fundamentales a la vida digna, al acceso efectivo a la salud, de la señora PAULA ANDREA TRIVIÑO HENAO CC 41.944.600, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

2. ORDENAR a la NUEVA EPS, para que en el término improrrogable de dos (2) días proceda a emitir la autorización del tratamiento LIRAGLUTIDA (saxenda) 6mg/1m., y las que a futuro necesite ordenadas por el médico tratante, en razón a su diagnóstico OBESIDAD GRADO III CON APNEA DEL SUEÑO, con el fin de brindarle una atención médica oportuna.

3. NOTIFÍQUESE está providencia por el medio más expedito, es decir, por medio del correo electrónico ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co.

4. En caso de no ser impugnado el presente fallo, por secretaria envíese a la Corte Constitucional, para su eventual revisión. Una vez sea devuelta, archívese.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.



LINETH MARGARITA CORZO COBA
JUEZA

Calle 40 No. 44-80. Edificio Centro Cívico, Piso 8.
Correo: ccto03ba@cendoj.ramajudicial.gov.co
Barranquilla – Atlántico.

ISO 9001 icontec No. SC5780 - 4
IQNet
NTCGP 1000 icontec No. GP 059 - 4