



JUZGADO PROMISCUO DEL CIRCUITO DE FAMILIA

Orocué (Casanare), veintiséis (26) de agosto de dos mil veinte (2020)

Proceso	Acción de Tutela Segunda Instancia
Radicación	85230-340-89-001-2020-00065-01
Accionante	Personería Municipal Orocué - Casanare
Accionado	Nueva EPS S.A.
Asunto	Sentencia de Segunda Instancia

ASUNTO A TRATAR

Procede el Despacho a dictar sentencia de segunda instancia dentro de la Acción de Tutela de PERSONERÍA MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE contra NUEVA EPS S.A.

LA SOLICITUD

Con la acción de tutela impetrada por la PERSONERÍA MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, Doctor FERNANDO ANDRES RONDON CHURION, **solicita:**

1. Que se tutelen los derechos fundamentales a la salud, la vida en condiciones dignas, igualdad, seguridad social y dignidad humana de la menor FABIANA AGUILU MECHE, identificada con T.I. No. 1.117.326.667 de Orocué – Casanare.
2. Se ordene al representante legal de la NUEVA EPS S.A, y/o a quien corresponda, que proceda a un término no mayor a las 48 horas siguientes a la notificación del presente fallo autorizar, remitir y trasladar de forma efectiva a la menor FABIANA AGUILU MECHE a “REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, a la ciudad donde se preste este servicio.
3. Que se ordene a la NUEVA EPS S.A., que en adelante brinde sin obstáculo de ningún tipo el tratamiento integral compuesto por todos aquellos medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que requiera la menor FABIANA AGUILU MECHE, con ocasión a la patología que presenta, “*TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA*”.
4. Que se ordene a la NUEVA EPS S.A., asumir el pago de viáticos que se generen en cumplimiento de la orden médica dada por el médico tratante de la agenciada; “*REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS*”.

Como **MEDIDA CAUTELAR**, para evitar un perjuicio irremediable, y de acuerdo a la orden médica, tiene una vigencia de 30 días, contados desde el 26 de mayo de 2020, estaría próxima a vender muy posiblemente antes de proferirse fallo, que se ordene a la entidad accionada que, de forma inmediata, ORDENE LA REMISION a una entidad promotora de salud que preste la atención de manera inmediata “*REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS*”, para la paciente y así garantizarle sus derechos tales como salud, vida en condiciones dignas, igualdad, seguridad social y dignidad humana, mientras que dentro de la presente acción de tutela se profiera decisión de fondo.

Los anteriores pedimentos los soporta en los siguientes **hechos**:

PRIMERO: La menor FABIANA AGUILU MECHE, se encuentra afiliada en la NUEVA EPS S.A., en el Régimen Subsidiado, tal como consta en la información de afiliados de la base de datos única de afiliación al Sistema de Seguridad Social, así mismo esta sisbenizada con puntaje 7.4 del municipio de Orocué – Casanare.

SEGUNDO: Al despacho de la Personería Municipal, la referente de salud mental del municipio de Orocué – Casanare, informa a ese Agente del Ministerio Público, que la menor FABIANA



AGUILU MECHE, de 15 años de edad, se encuentra con un diagnóstico médico actual "TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA", tal como se evidencia en la historia clínica de la IPS SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S., de fecha 26-06-2020, que se anexa como prueba de la acción de tutela.

TERCERO: Por el delicado estado de salud mental y lo que requiere la menor agenciada su médico tratante ordenó "REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – TRATAMIENTO MAYOR A 3 MESES", como lo expone la historia clínica de la IPS SERVICIOS MEDICOS FAMEDIC S.A.S., de fecha 26-06-2020.

CUARTO: la agenciada es una adolescente de apenas 15 años de edad, lo que la hace una persona de especial protección para la ley y que según antecedentes presenta un cuadro clínico de 7 años de evolución que consiste en el consumo de marihuana, cigarrillo y alcohol, las 3 sustancias aproximadamente 3 o 4 veces al día, se encuentra para inicio de tratamiento por farmacodependencia por parte de psiquiatría y psicología. Adicionalmente es madre lactante de una hija de 8 meses, que se encuentra acogida por el ICBF, de la misma manera la agenciada ha sido manejada por el ICBF desde el 06/07/2020, aunado a todo esto la menor AGUILU MECHE, no cuenta con red de apoyo familiar, pues su padre falleció y su madre no la conoce, situación que la pone en un estado de abandono.

QUINTO: al día de hoy, la NUEVA EPS S.A., no ha realizado los trámites correspondientes tendientes a hacer efectiva la orden dada por el galeno de cabecera de la agenciada.

SEXTO: Por otro lado, se requiere que se le otorgue tratamiento integral, de acuerdo a la patología que presenta, puesto que como se presenta en la orden médica es un tratamiento que requiere de varios meses y ante la omisión por parte de la accionada es menester garantizar el acceso de la paciente a los servicios médicos que requiere durante lo que dure el tratamiento, para evitar incoar nuevas acciones constitucionales en un futuro por estos mismos hechos.

SEPTIMO: Igualmente se solicita los viáticos para el traslado de la menor, ya que, el municipio de Orocué no cuenta con instituciones que presten el servicio requerido por la paciente, a donde la EPS ordene su traslado, en razón a que la menor no cuenta con los recursos económicos para asumir esta carga, como tampoco cuenta con padres o una red de apoyo.

Se aportaron las siguientes **pruebas**:

1. Copia de la historia clínica de la IPS SERVICIOS MEDICOS FAMEDICAS SAS, de fecha 26-06-2020
2. Copia de la tarjeta de identidad de la agenciada
3. Copia de orden de servicios de la IPS SERVICIOS MEDICOS FAMEDICAS SAS, de fecha 26-06-2020
4. Registro Civil de Nacimiento
5. Copia consulta puntaje Sisben.

DETERMINACIÓN DE LOS DERECHOS FUNDAMENTALES CUYA TUTELA SE SOLICITA

El Accionante considera que se le han vulnerado los derechos fundamentales a la salud, la vida en condiciones dignas, igualdad, seguridad social y dignidad humana de la menor FABIANA AGUILU MECHE, consignados en el Art. 13, 44, 48 y 1° de la Constitución Nacional.

IDENTIFICACIÓN O INDIVIDUALIZACIÓN DE LA PARTE ACCIONANTE

Se trata del Doctor FERNANDO ANDRES RONDON CHURION, en su condición de Personero Municipal de Orocué – Casanare, quien está agenciando los derechos de la adolescente FABIANA AGUILU MECHE, de 15 años de edad, identificada con T.I. No. 1.117.326.667 de Orocué – Casanare.

INDIVIDUALIZACIÓN DE LA AUTORIDAD ANTE LA CUAL SE DIRIGE LA ACCIÓN

Se trata de la NUEVA EPS S.A., la cual es una sociedad comercial privada del tipo de las anónimas, constituida mediante escritura pública No. 753 del 22 de marzo de 2007, otorgada en la Notaría 30 de Bogotá e inscrita ante la Cámara de Comercio de Bogotá, y su funcionamiento fue autorizado mediante la Resolución No. 371 del 3 de abril de 2008, con domicilio principal en Bogotá D.C., que según el artículo 38 de la Ley 489 de 1998, pertenece al sector descentralizado por servicios del orden nacional (Auto 136 de 2009 de la Corte Constitucional).

CONTESTACION A LA TUTELA DADA POR LOS ACCIONADOS Y VINCULADOS

ACCIONADOS

1.- NUEVA EPS S.A.

El Doctor OSCAR EDUARDO SILVA GOMEZ, el 24 de julio de 2020, apoderado especial de la NUEVA EPS S.A., se sirvió dar respuesta a la acción de tutela, bajo los siguientes términos en relación con los **hechos**:

Indica que el responsable de dar cumplimiento a los fallos de tutela en el área de Salud, es el Gerente Zonal Casanare de NUEVA EPS S.A., es el Doctor DAVID FRANCISCO GALLEGO MORENO, como consta en la Escritura Pública No. 3672 de 2019 y que la superiora jerárquica es la Doctora KATHERINE TOWNSEND SANTAMARIA, con dirección de notificaciones Carrera 85K No. 46A-66 y correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co.

Informa que la NUEVA EPS S.A., ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido FABIANA AGUILU MECHE, en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional este enmarcada en la norma. Por ello, garantizan la prestación del servicio dentro de la red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante. Por ello, no presta los servicios en salud directamente sino a través de “prestadores de salud contratadas”.

En relación con la medida cautelar decretada por el fallador de primer grado, señala que se asignó el caso al área encargada para que realice la gestión pertinente, lo cual se informará al accionante.

En cuanto a las **pretensiones**, señala la entidad promotora de salud accionada que, en cuanto a la afiliación se evidencia que FABIANA se encuentra afiliada al Sistema de Seguridad en Salud a través de NUEVA EPS en el Régimen Subsidiado.

En lo referente a al concepto del área técnica, se envió al área encargada la prescripción médica y revisada la pertinencia, indica que “*las tecnologías que efectivamente se encuentran excluidas de los beneficios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y sobre aquellas que deban ser asumidas por otra entidad con cargo a recursos diferentes a los del Sistema de Salud, así mismo gestionar lo pertinente*”, allegando el siguiente pantallazo:

Profesional Back Asignado	No. Radicado	CUPS	Descripción	Otro Servicio	Análisis	Observaciones de la decisión
YADIRA LORENA, MELGAREJO MUNAR	477772	126M02	INTERNACION EN UNIDAD DE SALUD MENTAL INCLUYE CONSUMO DE SUSTANCIAS PSICOACTIVAS COMPLEJIDAD MEDIANA HABITACION BIPERSONAL		Jul23/2020** EN SALUD RAD 160774200 A UNIDAD CLINICA DEL SISTEMA NERVIOSO RENOVAR. PENDIENTE CARGUE DE SOPORTE DE PRESTACION DE SERVICIOS.	SOPORTE_PRESTACION_DE_SERVICIO Soporte agendamiento de la cita medica, programacion quirurgica u otros servicios

Indica que la NUEVA EPS no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del accionante ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos. Todo lo contrario, se ha ceñido a la normatividad en

materia de Seguridad Social en Salud, por lo cual la tutela carece de objeto, dada la ausencia de cartas de negación de servicios en salud emitidas por parte de NUEVA EPS.

De igual forma señala que, las citas, tratamientos y procedimientos médicos requeridos por el accionante requieren “de manera previa de la valoración médica de su galeno tratante”, quien determina la necesidad del servicio, para indicar que la acción de tutela no es procedente cuando a través de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante que determine, bajo estrictos criterios de necesidad, especialidad y responsabilidad, su idoneidad para el manejo de la enfermedad que pueda padecer el paciente, trayendo a colación la Sentencia T- 345 de 2013, para indicar que el criterio jurídico no puede reemplazar el criterio médico, por lo cual, el juez de tutela no está facultado para ordenar prestaciones o servicios de salud sin que medie orden del médico; por lo cual, indica que el juez de manera previa ordene respectiva valoración del médico tratante para que el mismo determine la necesidad del servicio.

Que en consonancia con el Art. 10 de la Ley Estatutaria 1751 de 2015, indica que es deber de afiliado iniciar el trámite pertinente para realizar una buena prestación del servicio, sin que medie la presente acción de tutela, por lo que, no puede circunscribirse a que en una IPS determinada se presten los servicios de salud, ya que lo anterior atiende a criterios de calidad y especialidad médica, en cuanto a términos de espera según la oferta y capacidad operativa de las IPS.

Se hace referencia al Decreto 4747 de 2007, Art. 3° y 17; Resolución 3512 de 2019, en lo que respecta al transporte, para indicar que es la IPS en la que se atiende al afiliado la obligada a activar el sistema de referencia y contrarreferencia y la responsable de garantizar la salud del paciente hasta tanto se ingrese a una institución receptora, por lo que, pide se vincule a la IPS en la que se está atendiendo al usuario con el objeto de determinar la existencia de la solicitud de remisión a otra IPS y a los servicios y tecnologías no cubiertos con cargo a la UPC, vinculación de la secretaria departamental de salud e improcedencia de tratamiento integral, sobre los hechos futuros e inciertos, indicando que los que se deben tutelar son los actuales e inminentes, indicando que como no se han vulnerado los derechos de la afiliada no se puede entrar a tutelar un hecho futuro e incierto.

Señala que NUEVA EPS, ha garantizado desde la fecha de la afiliación del usuario, todas las prestaciones asistenciales que ha requerido para el tratamiento de su patología, razón por la cual es totalmente improcedente ordenar el “tratamiento integral”, pues debe ser individualizado por cada patología padecida en cuanto a los tratamientos, los medicamentos incluyendo sus cantidades, así como su vigencia, siendo necesario que el Juez, I especifique, previo estudio médico, por ser competencia exclusiva del galeno.

Por tanto, **pide principalmente:**

1. Se deniegue la acción de tutela
2. Expedir copia autentica de la providencia con constancia de ejecutoria
3. Vincular a la Secretaría Departamental para que se pronuncie sobre sus obligaciones por ser régimen subsidiado.

De manera subsidiaria solicita:

1. Que en el evento que la decisión sea favorable al accionante, se indique los servicios y tecnologías que no están financiados con los recursos de la UPC que deberán financiados y cubiertos por la entidad y que se especifique literalmente dentro de fallo.
2. Que en caso que se ordene tutelar los derechos invocados, que en virtud de la Resolución 205 de 2020, se ordene al ADRES reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios.
3. Que, en caso de ser concedida la acción, se ordene en la parte resolutoria de la sentencia al Departamento, Municipio o Distrito pague a NUEVA EPS el 100% del costo de los servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC y le sean suministrados al usuario dentro de los quince (15) días siguientes a la cuenta pertinente.

4. De ordenarse tratamiento integral se incluya en el resuelve la patología con la cual se está ordenando con el objeto de determinar el alcance de la acción constitucional.
5. Señalar en el resuelve del fallo el nombre completo y el documento de identificación de la persona respecto de la cual recae la protección constitucional.

VINCULADOS

1.- GOBERNACION DE CASANARE – SECRETARIA DE SALUD DE CASANARE

El Doctor LUIS ROBERT HEREDIA, en su condición de Jefe de la Oficina de Defensa Judicial de la GOBERNACION DE CASANARE, procede a responder la acción de tutela:

En relación con las **pretensiones**, la GOBERNACION DE CASANARE, se opone a todas ellas, en lo que le respecta a la Secretaria de Salud, considerando que la accionante se encuentra vinculada al Régimen Subsidiado de Salud, por lo que la responsabilidad recae en la NUEVA EPS, entidad encargada de garantizar la prestación de los servicios ordenados por el médico tratante al accionante.

En lo que atañe a los **hechos**, se aceptan y se tienen por cierto los que tienen respaldo médico, y no se aceptan las presuntas responsabilidades que se le quieren atribuir a la Secretaria de Salud, ya que, no se han vulnerado ni puesto en peligro los derechos fundamentales del paciente.

Indica que el responsable de la prestación de los servicios aquí solicitados y que a quien corresponde asumir los costos, es a NUEVA EPS, debido a que es quien recibe los dineros del sistema por concepto de su prestación, pues a ella es a quien se le asignó el paciente que aquí acciona.

Indica en cuanto a los servicios de salud ordenados al paciente, como remisión y servicios de acceso a la salud, estos se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios según Resolución 5857 de 2018, con cargo a subsidio a la demanda de la NUEVA EPS, entidad que tiene el deber de eliminar barrera de acceso a los servicios de salud y garantizar su atención efectiva; por lo cual, precisa que los servicios que la afiliada al sistema de seguridad social en salud, FABIANA AGUILU, requiera con necesidad para su proceso de recuperación o tratamiento de su enfermedad, están contemplados dentro del Plan Obligatorio de Salud y deben ser oportunamente proveídas por la entidad promotora de salud NUEVA EPS.

TRAMITE QUE SE LE DIO A LA ACCION DE TUTELA

El presente amparo constitucional se presentó el 21 de julio de 2020, ante el JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, la que se admite el día 22 de dicho mes y año, ordenándose la notificación pertinente a la NUEVA EPS S.A. y vinculándose a la Gobernación de Casanare - Secretaría de Salud de Casanare, quienes dieron respuesta, la primera de ellas el 24 de julio de 2020 y el segundo de los mencionados el día 27 de dicho mes y año y el 31 de julio de la vigencia, se profiere la sentencia de primera instancia.

Con motivo del fallo, el apoderado de la NUEVA EPS S.A., el 06 de agosto del año que curso, presenta escrito de impugnación, el que es concedido en auto del día 10 de dicho mes y año y correspondiéndonos por reparto del 11 de agosto del año que avanza, el presente asunto, con auto de esa misma fecha, se admite y se le imprime el trámite de la segunda instancia.

FUNDAMENTOS DEL FALLO DE PRIMERA INSTANCIA

El JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, quien conoció esta acción de tutela en primera instancia, profirió fallo el 31 de julio de 2020, el que decide tutelar los derechos fundamentales de la adolescente FABIANA AGUILU MECHE, consignándose en su parte resolutive tutelar los derechos fundamentales a la salud y vida digna de la menor FABIANA MECHE AGUILU, se ordenó la remisión a la unidad de salud mental y su traslado en el término de 48 horas, se le proporcione atención integral y al pago



de viáticos para la menor y su acompañante y se dejó en libertad a NUEVA EPS para que realice los recobros que requiera ante las entidades pertinentes.

Dicha sentencia se centró en que en cuanto a los requisitos de inmediatez y subsidiariedad señalo que ellos se encuentran reunidos, al no haber transcurrido más de un mes desde la presunta vulneración y al no contar la accionada con otro medio de defensa judicial.

Se refirió a cerca del derecho fundamental a la salud como derecho fundamental, la garantía del derecho a la salud del fármaco dependiente o con problemas de drogadicción, la obligación de las entidades promotoras de salud y las entidades prestadoras de salud de prestar el tratamiento requerido para superar este tipo de adicciones.

Indica que la EPS debe garantizar el derecho a la salud a la adolescente teniendo en cuenta su condición de salud por ser fármaco dependiente por consumo de sustancias psicoactivas, incluso cuando el diagnóstico provenga de un médico ajeno a la entidad, mediante la emisión de un diagnóstico y tratamiento posterior y que desconocer ello, implica una vulneración del derecho a la salud.

En lo que respecta al pago de viáticos, se apoya en la T-148 de 2016, T-039 de 2013, T-154 de 2014, T-567 de 2013 debiendo la EPS desvirtuar la capacidad económica del afiliado, a fin de determinar si es verdad o no que carece de recursos económicos, aunado a que es obligatorio para las EPS cubrir los gastos que deriven dicho traslado, presumiéndose su carencia de recursos debido a que se encuentra en estado de abandono, pues su padre falleció y no conoce a su progenitora.

ARGUMENTOS DE LA IMPUGNACION

El Doctor OSCAR EDUARDO SILVA GOMEZ, en su condición de apoderado de la NUEVA EPS, señala que el Juzgado A-quo, ordeno el suministro de transporte no financiado con recursos de la UPC y tratamiento integral. Que la accionante se encuentra afiliada al sistema general de seguridad social en salud a través de NUEVA EPS en el Régimen Subsidiado, además refiere que la sentencia de primer grado no indica frente al tratamiento integral debe verificarse que una solicitud de este tipo tenga sustento en los presupuestos facticos y que esté involucrada la responsabilidad de la accionada y que no se sabe cuál es la conducta de la EPS que se reprocha, pues el requerimiento de la parte accionante giro en torno a la dificultad de sufragar los costos de sus desplazamientos, no en una ausencia de tratamiento.

Dice que se debe determinar si el usuario cumple con las condiciones o sub-reglas establecidas por la Corte Constitucional para el amparo del tratamiento integral solicitado, haciendo énfasis en la viabilidad de acceder desmesuradamente a tratamientos integrales a los accionantes en proporcionalidad con el **“principio de solidaridad y el deber de financiamiento del sistema”**, refiriéndose al Art. 6° de la Ley 1751 de 2015, sobre el principio de solidaridad.

Se refiere a que el fallo de tutela no puede ir mas allá de la amenaza o vulneración actual e inminente de los derechos y protegerlos a futuro, pues obligarían a prestaciones que aún no existen pues la obligación de un servicio de la EPS solo inicia una vez la dolencia en salud ocurre y por ello un fallo concreto no genera violación de derecho fundamental alguno. Por ello, señala que no es procedente tutelar derechos futuros e inciertos, anticipándonos a intuir el incumplimiento de las funciones legales y estatutarias de la accionada, lo que equivale a presumir la “mala fe” en la prestación de los servicios que llegase a requerir el paciente, por tanto, concluye que la vulneración o amenaza debe ser “actual e inminente”, lo que equivale a decir que debe existir la acción u omisión para que se produzca una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza, señalando que la EPS no ha vulnerado los derechos fundamentales del afiliado, lo contrario, desde la afiliación del usuario, todas las prestaciones asistenciales que ha requerido para el tratamiento de su patología, por tanto, es improcedente ordenar el “tratamiento integral” y de ser procedente este tratamiento, debe ser individualizado por cada patología padecida en cuanto a los tratamientos, los medicamentos incluyendo sus cantidades y vigencia (Dcto. 2200 de 2005), siendo necesario que el juez lo especifique, previo estudio médico, por ser competencia exclusiva del galeno.

En cuanto al transporte de la afiliada a la NUEVA EPS con cargo a la UPC, se refiere a la Ley 1751 de 2015 y al Art. 121 de la Resolución 3512 de 2019, para indicar que se direccionó al área técnica respectiva para que revise el caso, gestione lo pertinente e informe los resultados obtenidos, sin embargo, menciona que lo solicitado en la acción constitucional no cumple con los requisitos señalados.

En lo que respecta a la solicitud de gastos de transporte, alojamiento y alimentación para el accionante y un acompañante, se refirió a la sentencia 2011-107 del Juzgado 48 Penal del Circuito y la T-434 de 2002, el deber de cuidar y proteger la salud se predica en primera medida del aquejado o subsidiariamente le corresponderá atenderlo a la familia y a falta de ellos, será el Estado y la sociedad quienes acudirán a la defensa del impedido, conforme al Art. 5 de la C.P., por lo cual, solicita al accionante para que cumpla con los deberes del usuario toda vez que desborda la competencia de la EPS al solicitar el suministro de servicios que no corresponden al servicio como en el caso del suministro de transporte, alojamiento y alimentación y que tampoco se demostró la imposibilidad económica del accionante o de su familia, para cubrir los gastos de transporte.

Frente a la autorización de transporte, alojamiento y viáticos para un acompañante, indica que NUEVA EPS no puede acceder a ello, cuando no se acredita los presupuestos que la Corte Constitucional estableció para su reconocimiento, lo que se ha reiterado en su jurisprudencia, como las T-197 de 2003, T-940 de 2009, T-220 de 2016 y T-707 de 2016, entre otras. En lo que respecta a la financiación de transporte ambulatorio, refiere que la solicitud hecha por el accionante no se encuentra incluida como un servicio financiado con recursos a cargo de la UPC, por lo que no les corresponde a la EPS proporcionarlas a sus afiliados, refiriéndose al Art. 122 de la Resolución 3512 de 2019, por lo cual, indica que es pertinente que se vincule el municipio para que se pronuncie sobre los hechos de la acción de tutela.

Pide que inicialmente se ordene la prestación de los servicios en salud sea a cargo de la Secretaria de Salud Departamental, toda vez que el medicamento solicitado no hace parte del plan de beneficios en salud y que en caso que la Secretaria no garantice el servicio se le ordene a NUEVA EPS el recobro a la Secretaria Departamental en Salud del 100% de los servicios o tecnologías no cubiertas con cargo a la UPC, de lo contrario se lesiona severamente la sostenibilidad financiera de la EPS.

Finaliza su escrito de impugnación **solicitando**:

- A. De manera principal: que se desestimen las ordenes relacionadas con servicios complementarios por no estar a cargo de la EPS.
- B. Como subsidiarias, pide:
 - 1) Se adicione el fallo indicando con relación a la Resolución 205 de 2020, se ordena ADRES para solicitar el reembolso de todos los gastos en que se incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo y que sobrepase el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios;
 - 2) Se modifique el fallo en el sentido de ordenar expresamente en la parte resolutive de la sentencia al Departamento, Municipio o Distrito pague a NUEVA EPS el 100% del costo de los servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC y le sean suministrados al usuario, dentro de los quince (15) días siguientes a la formulación de la cuenta pertinente y,
 - 3) De ordenarse tratamiento integral, se adicione el fallo en el sentido de especificar en el resuelve del fallo la patología por el cual se está ordenando con el objeto de determinar el alcance de la acción constitucional.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

1.- COMPETENCIA

La competencia para conocer de la presente impugnación la dispone el Art. 86 de la C.N. y el Art. 32 del Decreto 2591 de 1991, por cuanto, este Despacho Judicial, es el superior jerárquico del JUZGADO PRIMERO PROMISCO MUNICIPAL DE OROCUE - CASANARE, quien conoció de la Acción en Primera Instancia.

2.- PROBLEMA JURIDICO

Se concreta en si la sentencia de primer grado debe ser revocada o confirmada.

Para ello, el Despacho verificara los requisitos de procedibilidad de la acción de tutela, si los servicios complementarios están o no a cargo de la EPS, el recobro en materia de salud en relación con el ADRES y en cuanto al costo de servicios y tecnologías que no están financiados con recursos de la UPC.

3.- LEGITIMACION PARA ACTUAR

a) Legitimación por activa

El accionante como agente oficioso PERSONERIA MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, FERNANDO ANDRES RONDOIN CHURION de la adolescente FABIANA AGUILU MECHE y acorde con el artículo 86 de la Carta Política, que establece que toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá acudir a la acción de tutela en nombre propio o a través de un representante que actúe en su nombre o a través de un agente oficioso como ocurre en este caso.

De acuerdo con lo previsto en el artículo 86 de la Carta Política y el artículo 10 del Decreto 2591 de 1991, cualquier persona ejercerá la acción de tutela cuando sus derechos fundamentales resultaren amenazados o vulnerados por una acción u omisión de autoridad pública, o por un particular, excepcionalmente.

La Corte ha indicado algunos requisitos para establecer la posibilidad de formular acción de tutela mediante agente oficioso, con el fin de determinar si el titular de los derechos fundamentales, está o no en condiciones de promover su propia defensa, toda vez que “(i) la manifestación del agente oficioso en el sentido de actuar como tal; (ii) la circunstancia real, que se desprenda del escrito de tutela, ya por figurar expresamente o porque del contenido se pueda inferir, consistente en que el titular del derecho fundamental no está en condiciones físicas o mentales para promover su propia defensa”.

Reafirma lo anterior, la Sentencia SU-055 de 2015 al expresar que para que se configure la agencia oficiosa es necesario que se trate de casos “en los cuales los titulares de los derechos son menores de edad; personas de la tercera edad; personas amenazadas ilegítimamente en su vida o integridad personal; individuos en condiciones relevantes de discapacidad física, psíquica o sensorial; personas pertenecientes a determinadas minorías étnicas y culturales” y “la legitimación en la causa como requisito de procedibilidad exige la presencia de un nexo de causal”.

En el presente caso se observa que FABIANA AGUILU MECHE, de 15 años de edad, madre lactante de una niña de 8 meses de nacida y de acuerdo a lo descrito en la acción de tutela y de la historia clínica anexa, presenta la patología de “*TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA*”, por ello, el médico tratante ordenó la “*REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – TRATAMIENTO MAYOR A 3 MESES*”; además de no tener padres o una red de apoyo, pues su progenitor falleció y no conoce a su progenitora.

a) Legitimación por pasiva

El Art. 86 de la C.P. y el numeral 4º del artículo 42 del Decreto 2591 de 1991, establece que la acción de tutela procede contra acciones u omisiones de los particulares o de las entidades públicas, cuando el solicitante tenga una relación de subordinación o indefensión con la organización o con una persona natural.

Bajo esta premisa, de acuerdo a esta modalidad de legitimación, la Corte ha sostenido que causalidad entre la vulneración de los derechos del demandante y la acción u omisión de la autoridad o el particular demandado, vínculo sin el cual la tutela se torna improcedente (...)", así mismo, se deben acreditar dos circunstancias como lo son "la participación de uno de los sujetos sobre los cuales procede el amparo; y por otra, que la presunta vulneración provenga de un actuar u omisión del respectivo sujeto".

En el asunto bajo estudio, se encuentra acreditado el requisito de legitimación por pasiva porque en el presente caso, el amparo constitucional, se dirige contra la NUEVA EPS y, el vinculado, la Secretaria de Salud Departamental de Casanare.

4.- REQUISITO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCION DE TUTELA

a) Principio de Inmediatez.

La acción de tutela tiene como propósito otorgar a los ciudadanos un instrumento jurídico que haga frente a la *grave e inminente* amenaza o vulneración de sus derechos fundamentales, por lo que la procedibilidad del amparo está sujeta a que "se haya formulado en un tiempo *razonable* respecto al acto que presuntamente vulnera las garantías invocadas".

La jurisprudencia ha precisado que "la acción de tutela tiene como objetivo la protección cierta y efectiva de derechos fundamentales que se encuentran amenazados, bien por acción o bien, por omisión de autoridad pública o particular cuando a ello hay lugar. Ese objetivo, no se agota con el simple paso del tiempo, sino que continua vigente mientras el bien o interés que se pretende tutelar pueda seguir siendo tutelado para evitar que se consume un daño antijurídico de forma irreparable" (T-339/2019)

b) Principio de Subsidiariedad

De conformidad con lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, la acción de tutela tiene una naturaleza residual y subsidiaria, en consecuencia, su procedencia está supeditada a que el accionante no disponga de otros medios de defensa judicial, o que, existiendo, éstos no resulten lo suficientemente idóneos o eficaces para la defensa de los derechos invocados.

De este modo, la protección de garantías fundamentales a través de acción de tutela procede en uno de tres supuestos: "(i) cuando no exista otro mecanismo de defensa judicial que permita la salvaguarda de sus derechos; (ii) en el evento en que exista otro mecanismo de defensa, este no resulte idóneo o eficaz para lograr la pretensión; o (iii) cuando existiendo otros mecanismos de defensa judicial, idóneos y/o efectivos, se pueda producir un perjuicio irremediable de un derecho fundamental". (T-339/2019)

Ahora bien, respecto a la protección efectiva del derecho fundamental a la salud, se destaca que el artículo 41 de la Ley 1122 de 2007 (modificada por la Ley 1438 de 2011) asignó a la Superintendencia Nacional de Salud la función jurisdiccional de "conocer y fallar en derecho, con carácter definitivo y con las facultades propias de un juez", las controversias que se susciten entre las entidades que conforman el Sistema General de Seguridad Social en Salud y los usuarios.

A pesar de que esta competencia jurisdiccional se desarrolla mediante un proceso preferente y sumario, la jurisprudencia constitucional ha identificado que tiene las siguientes deficiencias: "la estructura de su procedimiento tiene falencias graves que han desvirtuado su idoneidad y eficacia, tales como: (1) La inexistencia de un término dentro del cual las Salas Laborales de los Tribunales Superiores de los Distritos Judiciales deban resolver las



impugnaciones formuladas en contra de las decisiones emitidas por la Superintendencia Nacional de Salud. **(ii)** La imposibilidad de obtener [el] acatamiento de lo ordenado. **(iii)** El incumplimiento del término legal para proferir sus fallos. **(iv)** La carencia de sedes o dependencias de la Superintendencia Nacional de Salud en el territorio del país" (T-339/2019).

Por ende, aunque existe un mecanismo jurisdiccional en cabeza de la Superintendencia Nacional de Salud que, en principio, podría conducir a proteger sus derechos, éste no resultaría idóneo ni eficaz para la efectiva salvaguarda de sus garantías fundamentales, por lo que la presente acción de tutela se hace procedente como mecanismo definitivo para tal finalidad.

Es por ello, que en cuanto a los requisitos de **inmediatez y subsidiariedad**, esta judicatura no encuentra reparo alguno, debido a que la acción de tutela se presentó cuando no había pasado un mes desde el hecho vulnerante desplegado por la presunta conducta del accionado, además de que el derecho a la vida y la salud por ser derechos constitucionales fundamentales deben ser protegidos por el mecanismo de la acción de tutela, al no existir otro medio de defensa judicial idóneo y eficaz para su protección .

5.- DERECHO A LA SALUD MENTAL Y FARMACODENPENDENCIA Y DROGADICCION (T-452/2018)

La adicción a sustancias psicoactivas es una enfermedad mental que afecta el sistema nervioso y limita su la capacidad de autodeterminación de la persona que la padece, poniendo en riesgo su integridad física y psíquica, razón por la cual, requiere de una atención médica integral que garantice su recuperación y reincorporación a la sociedad, siendo deber del estado de brindar el tratamiento necesario por ser sujetos de especial protección constitucional.

Tratándose de enfermedades derivadas del consumo de sustancias psicoactivas o estupefacientes, la Organización Mundial de la Salud definió la farmacodependencia como "el estado psíquico y a veces físico causado por la interacción entre un organismo vivo y un fármaco, caracterizado por modificaciones del comportamiento y por otras reacciones que comprenden siempre un impulso irreprímible por tomar el fármaco en forma continua o periódica a fin de experimentar sus efectos psíquicos y, a veces, para evitar el malestar producido por la privación". (T-010/2016)

6.- DERECHO A LA SALUD Y PRINCIPIO DE INTEGRALIDAD EN LA PRESTACION DEL SERVICIO A PERSONAS EN SITUACION DE DISCAPACIDAD (T-339/2019)

El derecho fundamental a la salud tiene una doble connotación: "(i) como servicio público, establecido así en el artículo 49 de la Constitución, cuya garantía está a cargo del Estado, bajo condiciones de "oportunidad, continuidad, eficiencia y calidad, de acuerdo con el principio de integralidad" y; (ii) como derecho fundamental autónomo "la facultad que tiene todo ser humano de mantener la normalidad orgánica funcional, tanto física como en el plano de la operatividad mental, y de restablecerse cuando se presente una perturbación en la estabilidad orgánica y funcional de su ser". Su carácter de derecho fundamental autónomo surge de la necesidad del Estado de proteger la salud al más alto nivel, toda vez que se relaciona de manera directa con la vida y la dignidad de las personas y el desarrollo de otros derechos fundamentales".

El derecho a la salud de las personas con discapacidad en virtud del principio de dignidad y de conformidad con la integralidad y continuidad involucra que deben otorgarse todas las medidas y servicios necesarios que hagan posible lograr el más alto nivel de salud, lo que incluye una adecuada valoración que fije la rehabilitación o paliación de las necesidades que persistan respecto al estado de salud, con el fin de lograr la máxima independencia, capacidad física, social, mental y la inclusión y participación plena en todas las áreas de la vida.

A partir de su relación directa con la vida y la dignidad de las personas, su protección se refuerza al tratarse de Sujetos de Especial Protección Constitucional que por su estado de

mayor vulnerabilidad y debilidad son merecedores de protección reforzada por parte del Estado, así el artículo 47 de la Constitución indica: "El Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran".

Frente a la protección del derecho a la salud de personas que se encuentran en situación de discapacidad, el Comité de Derechos Económicos, sociales y culturales –CDESC- establece que "la creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad (apartado d del párrafo 2 del artículo 12), tanto física como mental, incluye el acceso igual y oportuno a los servicios de salud básicos preventivos, curativos y de rehabilitación, así como a la educación en materia de salud; programas de reconocimientos periódicos; tratamiento apropiado de enfermedades, afecciones, lesiones y discapacidades frecuentes, preferiblemente en la propia comunidad; el suministro de medicamentos esenciales, **y el tratamiento y atención apropiados de la salud mental.**"

La garantía constitucional del derecho a la salud de la población con discapacidad debe ser desarrollada en conjunción con el principio de integralidad. Al respecto, en sentencia T-121 de 2015 se afirmó: "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".

En materia de seguridad social, debe entenderse de acuerdo al artículo 2°, literal d) de la Ley 100 de 1993 como "la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por esta Ley".

Lo anterior fue reiterado mediante la Ley 1751 del 2015, cuyo artículo 8° establece que, "los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador". Además, hace claridad que el usuario no puede ver disminuida su salud por la fragmentación de la responsabilidad en la prestación de un servicio específico. Así mismo, establece que los servicios deben tener un alcance que comprenda todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico en relación de las necesidades específicas de conformidad al estado de salud diagnosticado.

En este sentido, la sentencia T-171 de 2018 considera que "el principio de integralidad opera con el fin de suministrar servicios y tecnologías necesarios que ayuden a paliar las afectaciones que perturban las condiciones físicas y mentales, así mismo, que la enfermedad se pueda tratar al punto de garantizar el mayor grado de salud posible y dignidad humana".

La Convención sobre Derechos de las Personas con Discapacidad dispone en su artículo 26 que los Estados Partes adoptarán medidas efectivas y pertinentes, para que: "las personas con discapacidad puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional, y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida. A tal fin, los Estados Partes organizarán, intensificarán y ampliarán servicios y programas generales de habilitación y rehabilitación", basándose estos en una evaluación multidisciplinar de las necesidades y capacidades de la persona.

Respecto a la atención integrada, el artículo 3 de la Ley 1616 de 2013 dispone: "La atención integrada hace referencia a la conjunción de los distintos niveles de complejidad, complementariedad y continuidad en la atención en salud mental, según las necesidades de salud de las personas". En ese sentido, deberán evaluarse a través de diagnósticos médicos especializados las condiciones particulares de necesidad de las personas con discapacidad para señalar la complejidad y continuidad en la atención de sus patologías y síntomas.



Concerniente a la continuidad como principio rector de la plena efectividad del derecho a la salud, la jurisprudencia de esta Corporación ha reiterado que: "las entidades que tienen a su cargo la prestación de este servicio deben abstenerse de realizar actuaciones y de omitir las obligaciones que supongan la interrupción injustificada de los tratamientos, (iii) los conflictos contractuales o administrativos que se susciten con otras entidades o al interior de la empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad y finalización óptima de los procedimientos ya iniciados".

7.- PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD Y RESPONSABILIDAD COMPARTIDA ENTRE ESTADO Y PARTICULARES EN RECUPERACION DE ENFERMOS MENTALES CRONICOS/ DEBER DE SOLIDARIDAD DE LA FAMILIA

Esta Corte al recordar la responsabilidad compartida entre el Estado y los particulares en la recuperación de enfermos mentales crónicos -principio de solidaridad y, con base en el material probatorio, evidenció que **"i)** existía una 'perturbadora' relación entre la persona en condición de discapacidad, la familia y la sociedad; **ii)** por su condición económica y de salud hace parte de uno de los sectores más pobres y vulnerables de la población; **iii)** es un sujeto de especial protección; **iv)** no cuenta con una red familiar de apoyo que le brinde soporte emocional y económico para implementar un manejo farmacológico ambulatorio de su enfermedad; y **v)** la persona en condición de discapacidad hace parte del régimen subsidiado de salud".

8.- MARCO JURIDICO QUE REGULA LA INTERNACION DE PERSONAS CON TRASTORNOS O ENFERMEDADES MENTALES (T-450/2016)

El 28 de diciembre de 2015 el Ministerio de Salud y Protección Social expidió la Resolución 5592 de 2015 "[p]or la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC) del Sistema General de Seguridad Social en Salud (SGSSS) y se dictan otras disposiciones."

El artículo 66 de la resolución modificó y amplió lo dicho en la Resolución 5521 del año 2013 respecto de la atención con internación en salud mental para la población general.

"ARTÍCULO 66. Atención con internación en salud mental para la población general. El Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC cubre la internación de pacientes con trastorno o enfermedad mental de cualquier tipo durante la fase aguda de su enfermedad o en caso de que esta ponga en peligro su vida o integridad, la de sus familiares o la comunidad. En la fase aguda, la cobertura de la hospitalización podrá extenderse hasta 90 días, continuos o discontinuos por año calendario. En caso de que el trastorno o enfermedad mental ponga en peligro la vida o integridad del paciente, la de sus familiares o la comunidad, la cobertura de la internación será durante el período que considere necesario el o los profesionales tratantes. Según criterio del profesional tratante en salud mental, estos pacientes se manejarán de preferencia en el programa de internación parcial u hospital día, según la normatividad vigente y en servicios debidamente habilitados para tal fin.

PARÁGRAFO 1o. Para el caso de internación por salud mental, la atención mediante internación total o parcial comprende además de los servicios básicos, la psicoterapia y atención médica especializada, así como las demás terapias y tecnologías en salud incluidas en este Plan de Beneficios, de acuerdo con la prescripción del profesional tratante. Lo anterior, sin perjuicio de lo dispuesto en las coberturas para el ámbito ambulatorio.

PARÁGRAFO 2o. Las coberturas especiales para personas menores de 18 años de edad están descritas en el título IV del presente acto administrativo."

10.- CASO EN CONCRETO



El señor PERSONERO MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, FERNANDO ANDRES RONDON CHURION, en su condición de agente oficio de la adolescente FABIANA AGUILU MECHE, interpone acción de tutela para que NUEVA EPS-S S.A., se sirva autorizar, remitir y trasladar de forma efectiva a la menor a “REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS, a la ciudad donde se preste este servicio, debiéndosele ordenar que en adelante brinde sin obstáculo de ningún tipo el tratamiento integral compuesto por todos aquellos medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles y seguimientos que requiera la menor FABIANA AGUILU MECHE, con ocasión a la patología que presenta, “*TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA*” y que la EPS, asuma el pago de viáticos que se generen en cumplimiento de la orden médica dada por el médico tratante de la agenciada; “*REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS*”.

La Adolescente FABIANA AGUILU MECHE, tiene 15 años de edad, no tiene padres ni red de apoyo, aunado a que es madre lactante de una beba de 8 meses de nacida y esta afiliada al régimen subsidiado en salud y requiere tratamiento para manejo de adicción a las drogas psicotrópicas.

NUEVA EPS S.A. manifiesta que no se ha negado a prestar ningún servicio en salud, pero pide que se desestimen las ordenes relacionadas con servicios complementarios por no estar a cargo de la EPS, y que en caso de no accederse a ello, se adicione el fallo indicando que se ordene al ADRES reembolsar todos los gastos en que incurra NUEVA EPS y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios, que se modifique el fallo y se ordene expresamente en la parte resolutive de la sentencia al departamento, municipio o distrito pague a NUEVA EPS el 100% del costo de servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC y le sean suministrados al usuario, dentro de los 15 días siguientes a la formulación de la cuenta pertinente y finalmente que se ordene tratamiento integral, se adicione al fallo la patología por el cual se está ordenando con el objeto de determinar el alcance de la acción constitucional.

Es así que como del precedente jurisprudencial traído a colación en este fallo, y de manera reiterada, la Corte se ha pronunciado respecto a la integralidad en la prestación del servicio de salud, ha señalado que “la atención y el tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones”.

De las pruebas que allega el señor PERSONER MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARFE, Doctor FERNANDO ANDRES RONDON CHURION, se evidencia la orden médica que da cuenta del tratamiento que requiere su agenciada, ordenada por médico psiquiatra de la IPS FAMEDIC, y como lo refiere NUEVA EPS SAS, no ha negado el servicio para que FABIANA MECHE AGUILU reciba el tratamiento integral que requiere dada su patología de “*TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA*”, pues debemos recordar que dentro de las obligaciones de las EPS se desprende como regla general, de conformidad con el literal e) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, el deber de cumplir con la obligación de asegurar y administrar la prestación del servicio de salud de las instituciones prestadoras de servicios, bajo los principios de integralidad y continuidad.

La prestación del servicio de salud requiere un trabajo conjunto de las EPS-S y de las IPS con las que tiene vinculación, con la finalidad de garantizar la prestación del servicio de salud de



manera integral. Por consiguiente, el deber de las EPS-S en la prestación del servicio de salud no se agota en la autorización de ordenes médicas, si no en asegurar junto con las Instituciones Prestadoras del Servicio de Salud el trazar las rutas o planes pertinentes para que la atención sea eficiente e integral, aún más cuando se trata de atenciones esenciales para sujetos de especial protección constitucional.

Por lo tanto, los deberes y obligaciones de las EPS-S por medio de sus IPS, consisten en prestar los servicios de salud de manera **integral y continua**, y en el presente caso de conformidad con la Ley 1616 de 2013, se requiere que las mismas brinden alternativas amplias, que involucren aspectos físicos, mentales, sociales, familiares, psicológicos diferentes a la simple internación, con el objetivo de garantizar el mayor grado de salud posible y una vida en condiciones dignas, como el suministro de medicamentos, tratamientos, exámenes, intervenciones, controles, seguimientos y en general lo que ella requiera.

La Corte Constitucional, ha indicado que las E.P.S. no pueden negar el tratamiento Necesario para la rehabilitación bajo el argumento que los servicios se encuentran fuera del P.O.S., pues, ello representa un desconocimiento de sus obligaciones. Sobre el particular la **Sentencia T-566 de 2010**, estimó lo siguiente:

“[T]ratándose de tratamientos que se encuentran excluidos del POS, especialmente el tratamiento y rehabilitación de la farmacodependencia, es obligación de las Entidades Promotoras de Salud brindar dichos tratamientos, si el médico tratante así lo ordena, en razón al carácter fundamental que el derecho a la salud adquiere en estos casos (supra 2.2), y bajo ningún criterio es admisible que las consultas ante los Comités Técnicos Científicos obstaculicen el acceso efectivo y oportuno a los mismos”.

Es por ello, que la **Sentencia T-663 de 2015**, menciona una serie de garantías que deben ser cumplidas en los casos en que se lleve a cabo la prestación de servicios de salud para tratar la farmacodependencia y, entre ellas, resalta que los tratamientos para este tipo de pacientes pueden requerir servicios incluidos y/o excluidos del P.O.S., factor que no puede ser obstáculo para que se brinde una atención efectiva.

Ahora, frente al reembolso al ADRES y el pago a NUEVA EPS del 100% del costo de servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC, es de señalar que el tratamiento integral que requiere FABIANA MECHE AGUILU, está incluido en el POS y aunque no lo estuviera, la EPS está en la obligación de cumplir y brindar el tratamiento integral que ella requiere, dada su protección constitucional reforzada, en primer lugar por tratarse de una menor de edad y segundo por padecer una patología de tipo mental, aunado a que la jueza A-quo dispuso en su fallo en el numeral quinto de la parte resolutive, que *“se dejaba en libertad a NUEVA EPS para efectuar los tramites que correspondan a fin de efectuar el recobro de los pagos que no sean de su competencia por eventos no POS ante las autoridades pertinentes”*. Lo que autoriza a NUEVA EPS SAS, a que efectúe los recobros que requiera ante el ADRES o cualquiera otra entidad para que pueda cumplir con el tratamiento integral que la menor requiera, en aras de que obtenga mejoría en su patología y pueda desempeñar su rol de mama de su menor hija.

Es de precisar, que FABIANA MECHE no cuenta con red de apoyo, por ello al no haber familia que este obligada a cumplir con las necesidades económicas de ella, le compete al Estado a través de la EPS, IPS y demás entidades de salud propender por su bienestar. Por ello, debe garantizar el suministro de transporte, viáticos y alimentación y demás que ella requiera, en pro de buscar tratamiento para su patología de **“TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA”**.

Así las cosas, el fallo de primera instancia debe ser confirmado, sin más consideraciones.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el Juzgado Promiscuo de Familia de Orocué – Casanare, Administrando Justicia en nombre de la República de Colombia y por Autoridad de la Ley,

Seccional Administración Judicial Boyacá – Casanare



RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo proferido en primera instancia por el JUZGADO PRIMERO PROMISCUO MUNICIPAL DE OROCUE – CASANARE, en todas y cada una de sus partes, por las razones expuestas anteriormente, debido a que NUEVA EPS debe propender por el tratamiento **integral y continuo** que requiere la adolescente FABIANA MECHE AGUILU, con T.I. No. 1.117.326.667 de Orocué – Casanare, quien se identifica con la T.I. No. quien padece la patología de “**TRASTORNOS MENTALES Y DEL COMPORTAMIENTO DEBIDO AL USO DE MULTIPLES DROGAS Y AL USO DE OTRAS SUSTANCIAS PSICOACTIVAS – USO NOCIVO – TRASTORNOS NO ESPECIFICADOS – EMOCIONALES Y DEL COMPORTAMIENTO – QUE APARECEN HABITUALMENTE EN LA NIÑEZ Y EN LA ADOLESCENCIA**” y requiere “**REMISION A UNIDAD DE SALUD MENTAL – PARA MANEJO INTRAHOSPITALARIO TRASTORNO POR SUSTANCIAS PSICOACTIVAS**”, por orden de médico psiquiatra, según razones expuestas en la parte motiva del presente proveído.

SEGUNDO: NOTIFIQUESE de manera inmediata al accionado y los vinculados el presente fallo, por el medio más expedito y eficaz.

TERCERO: Una vez cobre firmeza el presente fallo, **ENVIESE** en forma inmediata la presente acción de tutela a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFIQUESE Y CUMPLASE

La Juez,



ANA MARIA ROMERO TORRES

Firmado Por:

ANA MARIA ROMERO TORRES
JUEZ CIRCUITO
JUZGADO PROMISCUO DE FAMILIA DEL CIRCUITO OROCUE

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