



REPÚBLICA DE COLOMBIA
JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL
San Pedro de Urabá – Antioquia

ONCE (11) DE NOVIEMBRE DE DOS MIL VEINTE (2020)

Radicado	05 665 40 89 001 2020 00105
Referencia	Acción de Tutela
Accionante	Roquelina Rosa Cordero Mora
Afectado	Ángel Cordero Lozano
Accionado	Savia Salud EPS y otra
Decisión	Concede amparo invocado-Limita Tratamiento Integral a prescripción médica. -
Sentencia	041

Se apresta el Despacho en esta oportunidad, a decidir la presente tutela conforme a lo impetrado por **ROQUELINA ROSA CORDERO LOZANO**, quien actúa en representación de **ANGEL CORDERO LOZANO**, contra **SAVIA SALUD EPS SAS** y **LA SECRETARÍA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA**.

ANTECEDENTES.

Fundamentos fácticos de la acción y pretensiones.

Manifiesta la accionante que su padre ANGEL CORDERO LOZANO afiliado al régimen subsidiado en la E.P.S. SAVIA SALUD, cuenta con 74 años de edad, y hace aproximadamente 7 años fue diagnosticado con DEMENCIA DE LA ENFERMEDAD DE ALZHEIMER DE COMIENZO TARDIO, TRANSTORNO ORGANICO DE LA PERSONALIDAD Y DEL COMPORTAMIENTO NO ESPECIFICADO DEBIDO A LESION Y DISFUNCION CEREBRAL, OTROS TRANSTORNOS AFECTIVOS BIPOLARES.. ENCEFALITIS MIELITIS Y ENCEFALOMIELITIS NO ESPECIFICADA. Que el 1 de octubre de 2020 en el Instituto Neurológico de Colombia, médico especialista en neurología le prescribe los siguientes exámenes, procedimientos y medicamentos: ESOFAGOGASTRODUODENOSCOPIA CON BIOPSIA CERRADA SOD; NEURONALES ANTICUERPOS SEMIAUTOMATIZADO O AUTOMATIZADÖ; REVASTIGMINA 9 mg día PARCHES TRANSDERMICOS; CIANOCOBALINA 1 mg IM mensual; QUEATIPINA XR 50 mg/12; CITA DE CONTROL CON RESULTADOS. Que de todo lo prescrito por el médico especialista, está pendiente por autorizar los exámenes de Neuronales anticuerpos semiautomatizado o automatizado y que se le asigne cita de control, para lo cual se deben tener los resultados de los exámenes prescritos. El examen indicado ya fue solicitado a SAVIA SALUD EPS, se está esperando la autorización y práctica. Que a principio de octubre se diligenció ante la EPS la autorización para la entrega del medicamento,

sin embargo no ha sido posible en cuanto manifiestan que no lo cubre el PBS ya que debe consumir estabilizador de ánimo con terapia combinada de litio o ácido valproico para que la EPS lo cubra. Que su padre es un adulto mayor que no se pertenece por sí mismo debido a su diagnóstico y la falta de ese medicamento altera su estado de salud, pues han observado que dicho medicamento logra calmarlo cuando tiene episodios de agresividad y ansiedad, no contando ellos con los recursos económicos para cubrir los gastos que generan la compra de medicamentos y que requiera o vaya requerir su señor padre para que tenga al menos un poco de calidad de vida. Que debe observarse detalladamente las condiciones de salud que tiene su señor padre y la falta de consideración de la EPS en que se encuentra afiliado, que por un procedimiento administrativo está agravando el estado de salud del mismo, por lo que peticiona: se tutelen a favor de progenitor los derechos fundamental a la salud, vida, seguridad social y dignidad humana. Que se ordene a la EPS que en un término que no exceda de cuarenta y ocho (+8) horas, proceda a autorizar y hacer entrega a su padre del medicamento QUETIAPINA XR 50 MG/12 que según su diagnóstico y órdenes médicas requiere, así como el cubrimiento del Tratamiento Integral para tratar la patología que padece.

Trámite de la acción e intervención de los accionados:

Una vez presentada la acción constitucional referida, se admitió por esta judicatura mediante proveído del 28 de octubre de 2020. Se dispuso la práctica de pruebas, y la notificación a las accionadas a fin de que se pronunciaran sobre los hechos de la solicitud, la cual se les envió vía correo electrónico, igualmente se le reconoció personería a la accionante para actuar en representación del señor ANGEL CORDERO LOZANO.

SAVIA SALUD EPS, se pronunció a través de su Apoderado Especial ante las autoridades Judiciales, Dr. JUAN MATEO PEREZ GALLEG0, concretamente como sigue:

Que el señor ANGEL CORDERO LOZANO es beneficiario actual del régimen subsidiado de esa EPS, quien solicita se la autorice y suministre el medicamento QUETIAPINA 50 MG TABLETA.

Que En virtud de lo anterior se analizó la solicitud, y luego de ello se conceptuó que para el medicamento de QUETIAPINA 50 MG TABLETA. 1-MEDICAMENTO QUETIAPINA 50 MG TABLETA. "El medicamento solicitado no cumple con la normatividad vigente, ya que este debe estar acompañado de un estabilizador de ánimo, por lo cual el médico tratante, es decir, el ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA, debe indicarlo, además de diligenciar el formato MIPRES, YA QUE EL MEDICAMENTO PASA A SER NO PBS POR NO CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL".

Que así las cosas, SAVIA SALUD EPS se permite informar al despacho que el usuario en mención en efecto se encuentra actualmente afiliado y, en virtud de ello, se le vienen prestando todos los servicios de salud requeridos, sin que en momento alguno se haya interrumpido su tratamiento. Para el caso concreto, si bien es cierto, no se autorizó el servicio NO PBS solicitado, ello no obedece a un actuar omisivo o mal intencionado de mi representada, sino a la aplicación de la normativa vigente.

Frente a las pretensiones expresó oponerse a que se acceda a lo pretendido en la acción constitucional toda vez que se trata de un servicio no incluido en el Plan de beneficios en Salud, exponiendo las razones que sustentan en debida forma la posición asumida por la entidad que representa, así:

- El servicio solicitado no puede ser autorizado con cargo a los recursos del SGSSS debido a que EL MIPRES – NO AGOTAMIENTO DE TRATAMIENTO PBS” Respecto al servicio solicitado, vale la pena informar al Despacho que dicho servicio no se encuentra dentro del Plan de Beneficios en Salud (PBS), dentro de los anexos 2 y 3 de la Resolución 3512 de 2019 y posteriores del Ministerio de Salud, razón por la cual la Entidad no puede autorizarlo, por lo que solicita al juzgado declare la improcedencia de la tutela, conforme lo dispone la normativa vigente en la materia.
- El servicio debe ser asumido directamente por la Secretaría de Salud y Protección Social de Antioquia, ya que de acuerdo con el artículo 20 de la Ley 1122 de 2007 es la entidad responsable de asumir dichos servicios no incluidos en el PBS (transcribe apartes de las sentencias T-020 de 2013 y T-314 de 2010).

Respecto al a exoneración de copagos, manifestó que al usuario se le vienen prestando todos los servicios de salud requeridos, sin que en momento alguno se haya interrumpido su tratamiento o se le haya impuesto alguna barrera de acceso, teniendo en cuenta lo que establece el numeral 1 del artículo 5 del Acuerdo 260 de 2004, en cuanto a que los COPAGOS Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN NO CONSTITUYEN IMPEDIMENTO alguno para acceder a los servicios de salud.

Que el usuario de conformidad con la base de datos del SISBEN 2 actualmente se encuentra clasificado en el NIVEL II con un puntaje 32,32 lo cual implica que reúne condiciones de vida especiales que permite concluir que no cuenta con la capacidad económica suficiente para asumir dichos conceptos, por lo tanto, se encuentra exonerado legalmente del pago de los copagos.

Que por otro lado se encuentran las CUOTAS DE RECUPERACION, vale decir que estos son otros pagos que si se le generan al usuario por servicios no cubiertos por el PBS equivalentes al 10% del valor de los mismos, y la EPS no tiene injerencia en ello, por lo tanto es decisión de la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, Ministerio de Salud y Protección Social y la Administradora de los Recursos del SGSSS – ADRES, responsable de la cuenta objeto a la cual se le solicita la exoneración de la cuota de recuperación, que es recaudado por el mismo a través de las respectivas IPS, de acuerdo con la normatividad vigente contenida en el numeral 4º, artículo 18 del Decreto 2357 de 1995 (el cual transcribe).

Que imponer la exoneración del pago de estos valores generados por concepto de cuotas de recuperación de aquellos servicios que excedan los contenidos en el plan de beneficios y que están a cargo del Ente Territorial, como una responsabilidad económica de la ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SA, en tanto que, solo es de competencia de la EPS generar los el costo de copagos por los servicios que se encuentren incluidos en el Plan Obligatorio de Salud, con la excepción legal descrita en la normatividad vigente; pues, en el evento de accederse a la exoneración de este cobro, debe ser finalmente el ente territorial a través de la IPS o directamente, quien deberá realizar dicha exoneración o proponer una alternativa de pago al usuario para hacer efectivo su derecho al acceso a la salud, toda vez que es ésta la titular de la cuenta de objeto.

En cuanto al tratamiento integral dijo que no es posible presumir que a futuro se presente un incumplimiento por parte de la EPSS, además, según los lineamientos constitucionales de la acción de tutela, es improcedente frente a hechos futuros e inciertos por no existir violación de derechos fundamentales ciertos y reales y hasta ahora la EPS no ha incurrido en ningún incumplimiento según lo estipulado en la normatividad vigente.

Que bajo las premisas construidas jurisprudencialmente por la Corte Constitucional en la sentencia T-502 de de 2006 y ratificadas por el Tribunal Superior de Medellín, Sala Penal, la presente protección de amparo frente al TRATAMIENTO INTEGRAL debe tornarse Improcedente por carencia de objeto, en tanto que con la misma se están protegiendo derechos a futuro y que pudieran resultar amenazados o vulnerados. Lo anterior, sustentado en la presunción de la mala fe en contra de la entidad, lo cual desnaturaliza dos principios constitucionales: EL DE LA BUENA FE que debe ser predicado de la entidad, y LA PRESUNCIÓN DE INOCENCIA, toda vez que se estaría asegurando que la ENTIDAD incumplirá en un futuro.

Que sumado a lo anterior, es necesario que se tenga presente para el análisis de procedencia, la fuente de la financiación de los recursos destinados para los servicios PBS a cargo de l EPS y los recursos destinados para lo que exceda en el contenido del PBS a la SSA y PSA, toda vez que, para la EPS, la UPC se constituye de recursos devenidos de los recursos propios de departamentos y municipios, las cotizaciones de trabajadores y los aportes patronales, los recursos del presupuesto nacional, parafiscales como los de las Cajas de Compensación Familiar, las regalías y otros recursos de libre destinación de las entidades territoriales.

Que si el Juzgado decidir conceder la pretensión en cuanto sea otorgado el tratamiento integral, se estaría induciendo a le entidad a la comisión de delito de Peculado por Aplicación Oficial Diferente y el Ad Quo incurriría en la figura de Peculado por Uso, ambas conductas descritas en los artículos 399 y 398 Título XV (delitos contra la Administración Pública), Capítulo I del Peculado, además de contribuir con el desequilibrio económico del SGSSS en tanto que la integralidad del fallo tutelado, incluye servicios PBS y NO PBS y frente a los últimos, es el ente territorial competente el responsable de la atención de los servicios no cubiertos con el subsidio a la demanda, que sean requeridos por la población que resida en su jurisdicción, a través de la red de prestadores de servicios de salud pública o privada con tratada, con cargo a los recursos de la cuenta o subcuenta del subsidio a la oferta del Fondo Territorial de Salud, ya que la población que requiera de la atención de estos servicios, se entenderá como población pobre y vulnerable en lo no cubierto con subsidios a la demanda y por den, estas entidades están obligadas a cancelar a la red prestadora de servicios de salud pública o privada que contrate, el suministro de estos servicios; servicios de salud y atenciones estas, que no se encuentran limitados por conceptos de servicios, poblaciones especiales, edades o presupuesto alguno.

Respecto al recobro expresó que con fundamento en lo establecido en la sentencia C-252 de 2010, dada la situación financiera de la Dirección Seccional de Salud de Antioquia, solicitó se ordene el pago al FOSYGA de los servicios autorizados a través del fallo de tutela, lo anterior con fundamento en el numeral 7 (el cual transcribió).

Peticionó al Despacho: Declarar improcedente la pretensión en cuanto a la autorización y suministro del medicamento QUETIAPINA 50 MG TABLETA, toda vez que el servicio solicitado se sale de la competencia de la ALIANZA MEDELLIN ANTIOQUIA EPS SAS, razón por la cual no puede autorizarlo. Declarar improcedente la pretensión en cuanto a que sea otorgado el tratamiento integral, por las razones expuestas. Imponer lo excluido del PBS a la SSS Y PSA, Ministerio de Salud y Protección Social y la Administradora de los Recursos del SGSSS -ADRES-

En caso de imponer prestaciones NO PBSS a esa entidad y el despacho decida pronunciarse sobre el trámite de recobro, sea éste dirigido ante el ADRES en virtud de la Resolución 5395/13 -Art. 90 Resolución 1885 de 2018. Que se ordene al ADRES realice el reembolso a su poderdante por las sumas de dinero que canceló en cumplimiento al fallo de tutela. Dispensar fotocopia auténtica del fallo con constancia de ejecutoria (ver fls 23 a 37).

A la fecha de emitir la presente decisión, no se había recibido pronunciamiento alguno de la SECRETARIA SECCIONAL DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL DE ANTIOQUIA, pese a haberse remitido la notificación y sus anexos al correo al que habitualmente se les envían las mismas.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO.

Competencia.

Este Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela conforme a lo establecido en el artículo 86 de la Constitución Política y en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991, en razón de que ejerce jurisdicción en el lugar donde presuntamente ocurre la vulneración de los derechos fundamentales invocados por el accionante, igualmente, fue admitida y notificada debidamente a las partes, por tanto, no existe causal alguna que impida decidir de fondo y la prueba es suficiente para sustentar tal decisión.

Legitimidad de las partes.

En el presente evento procede la acción constitucional desde la óptica de la legitimidad, toda vez que ROQUELINA ROSA CORDERO MORA actuando en nombre y representación de su progenitor ANGEL CORDERO LOZANO se encuentra legalmente facultada para reclamar a las accionadas la protección de los derechos fundamentales que considera le están siendo vulnerados a éste.

Asunto objeto de análisis

De acuerdo a los antecedentes reseñados, este Despacho debe determinar a la luz de la normativa vigente y de la jurisprudencia de la Corte Constitucional en la materia,

si la accionada vulnera derechos fundamentales invocados por la accionante, al no haber logrado que la EPS le suministre el medicamento que por esta vía reclama, pese al mismo haber sido prescrito por el especialista tratante.

Previo a tomar una decisión se hace el siguiente análisis:

Derecho a la salud.

Ha dicho la Honorable Corte Constitucional sobre este derecho:

"...1. La Constitución Política se refiere a la salud como un servicio público de carácter esencial y como un derecho. Así, es considerado un servicio público de carácter obligatorio (artículo 48) que implica la obligación del Estado de garantizar a todas las personas el acceso a los servicios para su promoción, protección y recuperación (artículo 49) y está previsto de manera expresa como un derecho fundamental de los niños (artículo 44) y como una garantía de protección especial para la personas de la tercera edad (artículo 46) y para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos (artículo 47).

...2. La salud, ha determinado la Corte, es "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. Implica, por tanto, una acción de conservación y otra de restablecimiento", ello porque "el ser humano necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías -aún cuando no tengan el carácter de enfermedad- afectan esos niveles, se pone en peligro la dignidad personal..".

...3. Con la garantía del derecho a la salud el individuo tiene la facultad de desarrollar las diferentes funciones y actividades innatas al ser humano, lo que permite a su vez elevar el nivel de oportunidades para la elección y ejecución de un proyecto de vida, ejecutando de esta forma derechos relacionados con la libertad, principio básico de la estructura estatal. De este modo, la facultad de exigir el amparo del derecho a la salud se deriva de las circunstancias particulares en que se encuentra el presunto afectado, pues son las que permitirán definir su vulneración por la transgresión directa a la dignidad humana..." (sent. 115 de 2013).

La misma Corporación ha dicho sobre el derecho a la salud de las personas de la tercera edad:

“Derecho fundamental a la salud de los adultos mayores como sujetos de especial protección constitucional. Reiteración de jurisprudencia

De acuerdo con la Carta Política, la salud es un servicio público a cargo del Estado. No obstante, la Corte Constitucional, a través de su jurisprudencia, reconoció que dicho servicio es un derecho, el cual se considera fundamental en sí mismo y, por ende, exigible por vía de la acción de tutela. Al efecto, esta Corporación ha señalado que “el derecho a la seguridad social en salud, dada su ineludible 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 de dichos contenidos afecta la dignidad humana y la calidad de vida de quien demanda el servicio de salud”.

(...)

En cuanto a la protección del Estado, tratándose de las personas pertenecientes a la tercera edad o adultos mayores, esta Corporación ha señalado que conforme con el artículo 13 de la Constitución Política, el Estado deberá protegerlas en razón de que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta, pues se ven obligadas a “afrontar el deterioro irreversible y progresivo de su salud por el desgaste natural del organismo y consecuente con ello al advenimiento de diversas enfermedades propias de la vejez”, razón por la cual se deberán garantizar todos los servicios relativos a salud que ellos requieran”.

(...)

Así pues, este mecanismo constitucional procede en los casos en que se logre verificar que la falta del reconocimiento del derecho a la salud (i) lesione la dignidad humana, (ii) afecte a un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) ponga al paciente en una situación de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer su derecho.

En conclusión, si bien es cierto que la salud es un derecho fundamental en sí mismo, no debe desconocerse que, en sujetos de especial protección, como el caso de los adultos mayores, este derecho adquiere mayor relevancia pues, las naturales consecuencias de la vejez, ubican a estas personas en un estado de debilidad manifiesta del cual el sistema de salud, debe encargarse. ...” (Sent. T- 178 de 2017).

En sentencia más reciente, la misma Corporación expresó:

¹ Corte Constitucional, Sentencia T-233 del 21 de marzo de 2012 (MP Gabriel Eduardo Mendoza Martelo).

² Corte Constitucional, sentencia T-634 del 26 de junio de 2008 (MP Mauricio González Cuervo).

³ Constitución Política, artículo 46.

“Respecto de la salvaguarda del derecho a la salud, la jurisprudencia constitucional en diferentes momentos ha cumplido con el deber de garantizarlo; para sus inicios (años 1992⁴ y 2003⁵) se utilizaba la figura de la conexidad a un derecho fundamental (vida, dignidad humana, integridad física, etc.) en pro de que prosperara la protección a través de la acción de tutela, ya que por la ubicación dentro del texto de la Carta Política se le dio a la salud una connotación prestacional al encontrarse en el capítulo de los derechos económicos sociales y culturales (DESC)⁶”.

Con posterioridad, el derecho a la salud fue adquiriendo una identidad propia cuando se estaba en presencia de un riesgo en la población vulnerable, identificada con el status de sujetos de especial protección constitucional. Tal era el caso de los menores de edad, las mujeres embarazadas, las personas de la tercera edad, los enfermos del VIH, entre otros⁷.

(...)

En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran⁸.

En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran⁹”.

(...)

Conforme a lo expuesto, se tiene que el actor es una persona de edad avanzada, que a pesar de que goza de los beneficios del sistema de salud del régimen subsidiado al encontrarse afiliado a la EPS-S Savia Salud, se evidencia una falencia de acceso que afecta su salud y su dignidad humana, dado que la misma EPS en su respuesta reconoció la existencia de la orden médica expedida por su médico tratante a pesar

⁴ Ver sentencias T-487 de 1992, M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-491 de 1992, M.P. Eduardo Cifuentes Muñoz; T-489 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa.

⁵ Ver sentencias T-021 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Linett; T-1105 de 2003, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁶ Ver sentencia T-1030 de 2010, M.P. Mauricio González Cuervo.

⁷ Ver sentencias T-535 de 1999, M.P. Carlos Gaviria Díaz; T-527 de 2006, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-638 de 2007, M.P. Jaime Araujo Rentería; entre otras.

⁸ Ver sentencia T-014 de 2017, M.P. Gabriel Mendoza Martelo.

⁹ *Ibidem*.

de no encontrarse diligenciada en el formato respectivo"; y que por un simple formalismo, la entidad no le dio el trámite correspondiente a los insumos que se encuentran expresamente excluidos del PBS con cargo a la UPC, conforme a la Resolución 244 de 2019 del Ministerio de Salud y Protección Social..." (sent. T-119 de 2019. Negrillas fuera de texto).

Ahora respecto a los trámites administrativos, la H. Corte Constitucional en la sentencia T-239 ha dejado sentado:

*"...**la negligencia de las entidades** encargadas de la prestación de un servicio de salud a causa de trámites administrativos, incluso los derivados de las controversias económicas entre aseguradores y prestadores, **no puede ser trasladada a los usuarios por cuanto ello conculca gravemente sus derechos**, al tiempo que puede agravar su condición física, psicológica e, incluso, poner en riesgo su propia vida. De ahí que la atención médica debe surtirse de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de integralidad y continuidad, sin que sea constitucionalmente válido que los trámites internos entre EPS e IPS sean imputables para suspender el servicio"*.

En consecuencia, las EPS no pueden aducir dificultades administrativas o de trámite para suspender o negar servicios de salud requeridos por los pacientes, menos aún, cuando se trata de personas que se encuentran en estado de vulnerabilidad y/o revisten las calidades de sujeto de especial protección constitucional.

Como ejemplo de ello, esta Corporación ha enfatizado en varias ocasiones¹⁰ que si un profesional de la salud determinó que un paciente necesita la realización de algún procedimiento o la entrega de un medicamento o insumo, las EPS tienen el deber de proveérselo, sin importar si están incluidos en el Plan de Beneficios en Salud (PBS) con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

(...)

*En este sentido, la Sala enfatiza y reitera que las **dificultades o eventuales fallas del MIPRES no pueden ser un obstáculo para el acceso efectivo e integral de los servicios ordenados a un paciente por su médico tratante**. Son las EPS quienes deben acatar la orden médica sin dilación alguna y posteriormente iniciar los trámites a que haya lugar ante el Ministerio de Salud y Protección Social y/o ante la ADRES para obtener el recobro de los gastos incurridos¹¹.*

(...)

¹⁰ Folios 15 y 16 del cuaderno 1, expediente T-6982011

¹¹ Énfasis agregado.

¹² Sentencias T-464 de 2018, T-558 de 2018, T-314 de 2017, T-014 de 2017, entre otras.

¹³ De acuerdo a lo establecido en la Resolución 1885 de 2018.

La Sala enfatiza que las EPS no pueden aducir dificultades o fallas en el aplicativo MIPRES para negar servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, pues ello pone en grave riesgo la integridad de los pacientes, especialmente si se trata de sujetos de especial protección constitucional, quienes no tienen la obligación de soportar las consecuencias nocivas de las deficiencias administrativas del sistema de salud... (Negrillas fuera de texto).

Análisis del caso concreto y conclusión.

La acción de tutela se encuentra concebida como un mecanismo para la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales cuando estos resulten vulnerados o amenazados por acciones u omisiones provenientes de autoridad pública o por particulares, o como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

Radica la inconformidad de la accionante en el hecho de que pese a que a su señor padre le fue prescrito el medicamento QUETIAPINA XR 50 mg/12, por el especialista tratante, a la fecha no le ha sido entregado, aduciendo la EPS no ser cubierto por el PBS ya que debe consumir estabilizador de ánimo con terapia combinada de litio o ácido valproico, para que de esta forma lo cubra la EPS, medicamento este que requiere su progenitor, dado su diagnóstico, y por ser un medicamento del que han observado logra calmarlo cuando tiene episodios de crisis de agresividad y ansiedad, no contando con recursos económicos para cubrirlos de manera particular para que así éste tenga al menos un poco de calidad de vida.

Por su parte, la EPS en su respuesta expresa oponerse a las pretensiones de la accionante, al no poderlo autorizar por tratarse de un servicio no incluido en el PBS, considerando que éste no cumple con la normatividad vigente, ya que debe estar acompañado de un estabilizador de ánimo, por lo cual el médico tratante, es decir, el especialista en Neurología, debe indicarlo, además de diligenciar el formato MIPRES ya que el medicamento pasa a ser no PBS por no cumplir con la normatividad del Ministerio de Salud y Protección Social, estimando además, debe ser asumido directamente por la Secretaría Seccional de Salud y Protección Social de Antioquia, por lo que debe declararse la improcedencia de la tutela.

Sea lo primero advertir, que bajo ninguna circunstancia debe dejarse de lado que **una persona requiere un servicio de salud con necesidad, cuando el mismo es indispensable para el mantenimiento de su salud, y vida en condiciones dignas,** y que quien determina qué servicio es requerido, es el médico tratante, profesional

que conoce la situación concreta del paciente, y sus antecedentes médicos, deduciendo el despacho de la respuesta dada por la EPS, que lejano puede estar la entrega del medicamento que requiere el usuario, pues pese a que fue prescrito por el especialista tratante, dicho concepto no fue tenido en cuenta, bastando tan sólo leer con detenimiento lo argumentado por la EPS, cuando textualmente expresa: *"El medicamento solicitado no cumple con la normatividad vigente, ya que este debe estar acompañado de un estabilizador de ánimo, por lo cual el médico tratante, es decir, el ESPECIALISTA EN NEUROLOGÍA, debe indicarlo, además de diligenciar el formato MIPRES, YA QUE EL MEDICAMENTO PASA ASER NO PBS POR NO CUMPLIR CON LA NORMATIVIDAD DEL MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL"*. (Negrillas propias de la respuesta). Es decir, el yerro en que incurrió el galeno al no diligenciar correctamente el formato MIPRES, y al no prescribirle además el estabilizador de ánimo, que según concepto de la EPS debió hacerse, y que según este juzgado es un trámite administrativo que debe subsanarse entre EPS y médico, le fue trasladado íntegramente a quien menos tiene que ver con tal situación, al paciente, una persona de la tercera edad (74 años de edad), con un sinnúmero de enfermedades y un diagnóstico de *"Demencia en la enfermedad de Alzheimer, además de Trastorno orgánico de la personalidad y del comportamiento no especificado debido a enfermedad, lesión y disfunción cerebral"*, sin resaltar otras condiciones de salud que también padece, además de ser **ANALFABETA**, y a quien se le olvidan hechos de la vida cotidiana, saltando a la vista la vulneración de los derechos del señor ANGEL CORDERO LOAZANO, y consecuente con ello, se ha puesto en riesgo su integridad y salud, debiendo el Estado brindarle esa especial atención, además de garantizarle la oportunidad y continuidad de la prestación del mismo, lo cual no está acaeciendo en este evento en que se ha visto obligado a no poder continuar con el tratamiento que requiere, lo que de paso pone en peligro su salud e integridad personal, que es lo que se trata de evitar con la interposición de la tutela, máxime cuando para quien se deprecia el servicio, es un sujeto de especial protección constitucional.

Se reitera entonces que la demora en la entrega de medicamentos, está conllevando a que el señor ANGEL no haya podido continuar con el tratamiento acorde a los problemas de salud que presenta, y que si bien no se está frente a una enfermedad catastrófica, sí debe tenerse en cuenta que es una persona de la tercera edad quien las necesita y que su no uso, no permiten que mejore sus condiciones de salud, pudiéndole traer consecuencias adversas en su integridad, a la vez que no se le permite llevar unas condiciones de salud acordes con su edad, e impide que continúe llevando una vida en circunstancias dignas, no compadeciéndose con sus diagnósticos, el que además se le imponga una carga administrativa que no está en las condiciones de soportar, todo lo cual resulta violatorio de sus derechos fundamentales, con lo cual se

está poniendo en riesgo su integridad física y su salud, de modo entonces que es necesario que se materialice la entrega del medicamento que requiere para el restablecimiento o control de sus condiciones de su salud, lo que en este caso concreto no ha ocurrido, no siendo pertinente entonces declarar improcedente la pretensión como lo solicita la EPS, ya que estima el despacho en este evento se **HACE PROCEDENTE EL AMPARO**, ordenándose al Representante Legal de dicha entidad, que dentro del lapso de **CUARENTA Y OCHO (48) HORAS SIGUIENTES** a la notificación de la presente decisión, **PROCEDA** si aún no lo ha hecho, a **AUTORIZAR y HACER ENTREGA** al señor **ANGEL CORDERO LOZANO** del medicamento **QUETIAPINA TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 50 mg XR**, para una cantidad de 360, la cual debe tomar cada 12 horas durante el tratamiento de 180 días y/o en la cantidad y periodicidad que indique el especialista tratante, entrega que deberá hacerse de manera **PREFERENTE**, por ser necesario para el restablecimiento de sus condiciones de salud y calidad de vida, ya que no es dable dejarlo en espera indefinida de éste o tener que iniciar con la prescripción y correcto diligenciamiento del formato MIPRES, dado que si existen fallas u omisiones en este aplicativo, no resulta aceptable, bajo ningún criterio, que sea el paciente quien deba asumir la negativa de un insumo o servicio por los errores del sistema, o la posible descoordinación entre EPS y médicos para cumplir una prescripción médica, bajo un correcto diligenciamiento formato, al paciente no es a quien compete hacerlo y la demora para la entrega de medicamento sólo logra que sus condiciones de salud corran un alto de riesgo de resquebrajarse aún más, pudiéndole traer incluso consecuencias que afectarían sus condiciones de vida digna, tal como se ha venido diciendo, y que es lo que se trata de evitar, máxime cuando el servicio de salud es requerido para una persona de la tercera edad, sujeto de especial protección constitucional, a las voces de la Honorable Corte Constitucional.

TRATAMIENTO INTEGRAL

Ahora bien, frente a la solicitud para que se ampare el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, el despacho se limitará a los términos indicados en la fórmula médica suscrita por el profesional tratante, donde al momento de recetar el medicamento que dio origen a la presente tutela, lo hace así: "Quetiapina Tableta de liberación sostenida 50 mg XR (PBS) Dosis/Frecuencia: 50 mg Cada 12 Horas. Duración Tratamiento: 180" para una cantidad de **TRESCIENTOS SESENTA (360)**. (confr. fls. 8). No obstante se le requiere a la entidad para que en caso de que el suministro sea ordenado nuevamente por el profesional de la salud a favor del afectado, lo provea de manera **oportuna y continua**, evitando que el usuario tenga que acudir nuevamente a este trámite Constitucional, para lograr la efectividad de la prestación, ello conforme a las

competencias legales asignadas, y so pena de incurrir en las sanciones establecidas en el Decreto 2591 de 1991.

DEL RECOBRO:

Finalmente, dada la petición de la EPS de que en caso de imponer prestaciones no incluidas del PBS a esa entidad y el despacho decida pronunciarse sobre el trámite de recobro, sea dirigido ante la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SGSSS -ADRES- en virtud de la Resolución 5395 de 2013 Art. 98 Resolución 1885 de 2018, el despacho ha de manifestar que en lo referente a los gastos que en virtud de la orden impartida por el Juzgado pueda efectuar la EPS **por fuera de sus obligaciones**; ha de aclararse que este tópico tiene un contenido eminentemente económico, que no debe ser abordado por el Juez Constitucional pues constituye una tramitación impropia a la acción de tutela.

Así lo ha determinado la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008 cuyo Magistrado Ponente es el Doctor Manuel José Cepeda Espinosa, en la que se dijo:

“... (ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC...”

No obstante entonces lo anterior, la **EPS** con base en esta sentencia, **PODRÁ EFECTUAR** el procedimiento administrativo y legal pertinente con miras a obtener el recobro de los servicios que no sean de su competencia, **siempre y cuando resulte procedente y previa verificación del funcionario competente.**

DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, **EL JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL DE SAN PEDRO DE URABA ANTIOQUIA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

F A L L A :

PRIMERO: CONCÉDASE a **ANGEL CORDERO LOZANO** con cédula 15.575.075 el amparo solicitado en su representación por la señora **ROQUELINA**

ROSA CORDERO MORA, para la protección de los derechos constitucionales fundamentales a la salud, y a la seguridad social, en conexidad con el derecho a la vida en condiciones dignas, por las razones que da cuenta la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDÉNASE al Representante Legal de **SAVIA SALUD EPS** que en el lapso de **CUARENTA Y OCHO (48) horas** siguientes a la notificación de la presente decisión, **PROCEDA** si aún no lo ha hecho, a **AUTORIZAR y HACER ENTREGA** al señor **ANGEL CORDERO LOZANO** del medicamento **QUETIAPINA TABLETA DE LIBERACION SOSTENIDA 50 mg XR**, para una cantidad de 360, la cual debe tomar cada 12 horas durante el tratamiento de 180 días y/o en la cantidad y periodicidad que indique el especialista tratante, entrega que deberá hacerse de manera **PREFERENTE**, por ser necesario para el restablecimiento de sus condiciones de salud y calidad de vida, ya que no es dable dejarlo en espera indefinida de éste o tener que iniciar con la prescripción y correcto diligenciamiento del formato MIPRES, en tanto no es a quien compete hacerlo, pues la demora para su entrega sólo logra que sus condiciones de salud corran un alto de riesgo de resquebrajarse aún más, de conformidad con lo referido en la parte motiva de la presente tutela.

TERCERO: LÍMITASE el **TRATAMIENTO INTEGRAL**, conforme lo dispuesto en la parte considerativa.

CUARTO: NOTIFÍQUESE este fallo personalmente a las partes si fuere posible, y en su defecto mediante oficio u otro medio expedito.

QUINTO: Contra esta sentencia procede el recurso de Apelación ante los Juzgados de Circuito (r) con asiento en Turbo Antioquia, el que deberá interponerse dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación. Si no fuere impugnada oportunamente, remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual Revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE:

LA JUEZ,

YASMÍN YAMILE ARANGO ARANCETA

Original firmado

En acatamiento a las disposiciones adoptadas, por motivos de salubridad pública, por la Presidencia del Consejo Superior de la Judicatura, Presidencia

del Consejo Seccional de la Judicatura Regional Antioquia-Chocó y Dirección Ejecutiva de la Rama Judicial Regional Antioquia-Chocó, por medio de las resoluciones Nos. PCSJA20 11517, PCSJA20 11518, PCSJA20 11519, PCSJA20 11521 de marzo de 2020, complementado por el acuerdo PCSJA20 11526 del 22 de marzo del 2020, complementado por el acuerdo PCSJA20-11532 del 11 de abril de 2020 complementando con el acuerdo PCJA20-11546 del 25 de abril de 2020, complementado en el acuerdo PCJJA20-11549 del 07 de mayo de 2020, complementado con el acuerdo PCSJA20-11556 del 22 de mayo de 2020, complementado en el acuerdo PCSJA20-11567 del 06 de junio de 2020, comporta que las providencias de notificación carezcan de firmas.