

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO
PALMIRA – VALLE

SENTENCIA TUTELA PRIMERA INSTANCIA N° 057.-

Cinco (05) de octubre de dos mil veintiuno (2021)

1. MOTIVO DE LA DECISIÓN

Proferir sentencia de primera instancia en este trámite de tutela iniciado por **LAURA MONCADA de RUÍZ**, identificada con la cédula de ciudadanía 31.143.603 expedida en Palmira, Valle, contra la **NUEVA EPS S.A.**, por considerar vulnerados sus derechos fundamentales a la SALUD Y SEGURIDAD SOCIAL.

2. ANTECEDENTES

Informa la señora Laura Moncada que se encuentra actualmente afiliada al régimen de Seguridad Social en salud, en calidad de beneficiaria de su hija María del Pilar Ruiz Moncada, en la NUEVA EPS. Conforme a ello, fue valorada por el médico tratante retinólogo quién diagnosticó enfermedad denominada degeneración de la mácula y del polo posterior del ojo izquierdo, ordenando como tratamiento el suministro del medicamento RANIBIZUMAB 10 MG/ML (Solución inyectable); aquel se debería realizar durante 3 meses, luego de ello solicitar valoración médica con el fin de establecer la evolución de la enfermedad. Procedió a radicar ante la NUEVA EPS la respectiva orden médica, sin embargo, solo se autorizaron dos dosis, para el mes de marzo y abril 2021. A la fecha y desde el momento de la autorización y aplicación de la segunda dosis del medicamento, han pasado 5 meses sin que se le haya autorizado su tercera aplicación, tal como lo estableció el médico tratante. Agrega, ha solicitado en varias ocasiones a la entidad la autorización de tal medicamento, no obstante, la única respuesta que obtiene es que la esta no se ha generado, entregándosele solo la pre-autorización de servicios, aduciendo que debe esperar; mientras la salud en la visión de su ojo izquierdo ha ido empeorando, al punto de sentir mareos constantes y dificultades para ver correctamente, perdiendo además las citas médicas de control ante el especialista.

Puntualiza el costo del medicamento es aproximadamente de \$1500000, por lo que no le es posible asumir de forma particular su compra; es una persona de la tercera edad que depende de la ayuda económica de su hija, no devengando pensión alguna ni poseyendo bienes de ninguna naturaleza.



Conforme a lo expuesto, solicita tutelen sus derechos fundamentales y se ordene a la NUEVA EPS autorizar el medicamento ordenado por el médico tratante retinólogo, así como un tratamiento integral en salud que se derive de la enfermedad que padece.

Para sustentar lo expuesto allegar copia de la historia clínica de fecha 01 de junio del 2021 con médico retinólogo, fórmulas médicas donde se especifica el medicamento ordenado, Formulario Ministerio de Salud y protección social y la pre-autorización de servicios.

3. DEL TRÁMITE

Mediante Auto Interlocutorio de Tutela de Primera Instancia N° 137 del 28 de septiembre de 2021, este Despacho asumió el conocimiento de la solicitud de tutela, ordenando la notificación del ente accionado NUEVA EPS. Así mismo se accedió a decretar MEDIDA PROVISIONAL a favor de la paciente, ordenando a la NUEVA EPS S.A., a través de la Gerente Regional Suroccidente, Dra. Silvia Patricia Londoño, QUE DE MANERA INMEDIATA disponga de todas las medidas administrativas necesarias para que se autorice, entregue y aplique a favor de LAURA MONCADA de RUÍZ, el medicamento *ranibizumab sol iny 2.3 MG/DL, aplicación de inyección intravítrea 3ra dosis en ojo izquierdo prioritaria*, tal y como lo ordenó el profesional de la salud.

Al llamado concurre representante de la NUEVA EPS S.A. indicando que a la fecha se encuentra a la espera del concepto técnico del área de autorizaciones en salud de esa entidad, a efecto de proporcionar una adecuada información al despacho. Conforme a ello dice se están realizando las gestiones para garantizar la prestación del servicio, siempre que aquel se encuentre incluido dentro del plan de beneficio de salud. En cuanto a la solicitud de tratamiento integral, solicita se niegue por tratarse de servicios futuros e inciertos.

4. CONSIDERACIONES DEL DESPACHO

4.1 PROBLEMA JURÍDICO:

En el presente asunto le corresponde a esta instancia establecer si la NUEVA EPS S.A. vulnera el derecho fundamental a la SALUD de la señora LAURA MONCADA de RUÍZ al no disponer la autorización, entrega y aplicación del medicamento denominado *ranibizumab sol iny 2.3 MG/DL, aplicación de inyección intravítrea tercera dosis en ojo izquierdo*, ordenado por su médico para el tratamiento de su diagnóstico médico *degeneración de la macula y del polo posterior del ojo*.



4.2 DE LOS DERECHOS VULNERADOS

4.2.1 Derecho a la salud. El derecho a la salud fue contemplado por el Constituyente en el capítulo II, del Título II, de la Carta Política, bajo la denominación de derechos sociales, económicos y culturales, como un servicio público. Es un derecho que no está previsto como de aplicación inmediata (Art. 85 C. P.) por cuanto, se trata de una prerrogativa de contenido prestacional, constituyendo “*un cometido programático de carácter social a cargo del Estado y de los asociados*”¹, que ha sido objeto de regulación por parte del legislador (Ley 100 de 1993) y frente al cual se debe garantizar los recursos económicos suficientes para abarcar a la totalidad de la población a efectos de lograr el cometido de la universalidad. Sin embargo, este derecho a la salud, a través de la constante evolución de la jurisprudencia constitucional, ha adquirido un carácter de fundamental, esto es, que para su protección no es requisito sine qua non el que se encuentre ligado o conexo a otro derecho fundamental como lo sería la vida. Ello, por cuanto la Honorable Corte Constitucional ha aclarado, que la condición de fundamental se predica respecto a los derechos de carácter inalienable al ser humano y que son inherentes a su naturaleza tales como la vida, la libertad, la igualdad entre otros, lo cual, por supuesto se advierte del derecho a la salud².

En efecto, a través de la **Ley 1751 de 2015** - *por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones*- se han establecido unos elementos esenciales que nutren y guían la aplicación y reconocimiento de este derecho fundamental³, tales como⁴ la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En efecto, sobre estos, la Corte Constitucional se ha referido a cada uno de ellos así⁵: “... Más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) **la disponibilidad** implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) **la aceptabilidad** hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida. Por su parte, (iii) **la accesibilidad** corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) **la calidad** se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios”.

¹ Corte Constitucional, Sentencia T- 723 del 26 de noviembre de 1998. M. P. Dr. Alfredo Beltrán Sierra.

² Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentería y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

³ Sobre la fundamentalidad del derecho a la salud consultar la Sentencia C- 463 del 2008. MP. Jaime Araujo Rentería y la Sentencia T-760 de 2008. M.P. Manuel José Cepeda Espinosa.

⁴ Artículo 6. Idem.

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-121 de 2015.



Así mismo, la misma ley establece unos principios que se vinculan con la realización del derecho a la salud, desde el punto de vista normativo –Artículo 6, entre los que se encuentran los siguientes: universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad. En efecto, uno de los principios más relevantes que incorpora la ley estatutaria en mención, es el **pro homine**, fundado en la dignidad humana. De acuerdo con este mandato, las normas han de ser interpretadas en favor de la protección y goce efectivo de los derechos de los individuos, en procura de que los preceptos legales se conviertan en instrumentos que respeten en la mayor medida posible, las garantías y prerrogativas esenciales para la materialización de la mejor calidad de vida de las personas. Así lo indicó la Corte Constitucional⁶: “En lo que respecta al derecho a la salud, este Tribunal ha dicho que el principio *pro homine* implica el deber de hacer una interpretación restrictiva de las exclusiones del sistema y, de contera, una exégesis amplia de aquello que ha de entenderse incluido en él. Puntualmente, en la precitada Sentencia C-313 de 2014, se expuso lo siguiente: “En relación con el derecho a la salud, el principio *pro homine* se concretaría en la siguiente fórmula: **‘la interpretación de las exclusiones debe ser restrictiva a la vez que la interpretación de las inclusiones debe ser amplia. (...)’**. Esta fórmula, obviamente varía si el ordenamiento jurídico supone como punto de partida para el goce efectivo del derecho la inclusión como regla y la exclusión de servicios como excepción”. (Negrilla y subraya fuera de texto).

Así mismo, en reiteradas oportunidades la Corte Constitucional ha señalado que el derecho a la vida está compuesto por una serie de facultades fundamentales, inalienables a la persona. Indica que la vida no es tan sólo la existencia biológica, pues su derecho debe extenderse más allá de la escueta pervivencia, para que las personas subsistan decorosamente y les sea posible su desarrollo en sociedad. De esa forma, la Corte en múltiples ocasiones ha propendido por la protección de la vida en forma integral, buscando que la persona obtenga del sistema de seguridad social una solución satisfactoria a sus dolencias físicas y psicológicas, que afecten su normal desarrollo personal. Incluso, ha ordenado la realización de cirugías que, *prima facie*, podrían catalogarse como estéticas, pero conllevan una connotación funcional fundamental, en aras de garantizar la vida del paciente en condiciones dignas y sin compromiso de su salud física y síquica⁷.

Ahora bien, el derecho que tienen los usuarios del sistema de seguridad social en salud, implica que el acceso al servicio se realice de manera oportuna, eficaz y con calidad. Así, en los eventos en los que un servicio médico que se requiera y haya sido reconocido por la entidad en cuestión pero su prestación no se garantizó oportunamente, se presenta una violación del derecho a la salud y el mismo debe ser objeto de tutela por parte del juez constitucional⁸. En ese sentido, cuando “el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente a una persona, puede conllevar además de un irrespeto a la salud por cuanto se le impide acceder en el momento que correspondía a un servicio de salud para poder

⁶ Ídem.

⁷ T- 392 de mayo 28 de 2009, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto.

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-085 de 2007.



recuperarse, una amenaza grave a la salud por cuanto la salud puede deteriorarse considerablemente.”⁹.

Con relación a los trámites y procedimientos administrativos, la Corte Constitucional ha entendido que los mismos son necesarios y razonables, siempre que no demoren excesivamente el acceso al servicio y no impongan al interesado una carga que no le corresponde asumir, toda vez que de ello también dependen la oportunidad y calidad del servicio. La jurisprudencia constitucional ha garantizado el derecho a acceder a los servicios de salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos¹⁰. Por último, la Corte Constitucional ha defendido insistentemente¹¹ el derecho que tiene toda persona a que se le garantice la continuidad del servicio de salud una vez éste haya sido iniciado, procurando que su prestación no sea interrumpida, súbitamente, antes de la recuperación o estabilización del paciente.

Por otra parte, la Honorable Corte Constitucional ha dicho en reiterada jurisprudencia, que frente a las personas que se encuentran dentro del grupo de especial protección, el Estado debe garantizar el goce real y efectivo de sus derechos, esto es, brindar de manera eficaz políticas públicas y promover acciones que permitan la protección de los mismos, en especial cuando se estén vulnerando derechos tan esenciales como el de la salud, la vida y la dignidad humana. Así lo indicó¹²:

“La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional: adultos mayores.

La consagración del principio de igualdad, en el marco del Estado Social de Derecho en el artículo 13 de la Carta Política de 1991, se expresa bajo la fórmula: “todas las personas nacen libres e iguales ante la ley”, se complementa así mismo, con una prohibición de discriminación al establecer que “todas las personas recibirán la misma protección y trato y gozaran de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin ninguna discriminación”, esto, se conoce como la prestación negativa del derecho a la igualdad a la que está obligado el Estado. Sin embargo, la Constitución con base en la cláusula del Estado Social de Derecho va más allá, puesto que se fija un deber Estatal de promover condiciones “para que la igualdad sea real y efectiva”, es decir, la obligación de disponer unas acciones concretas que todo el Estado debe cumplir, y que se pueden sintetizar en el deber de adopción de “medidas a favor de grupos discriminados o marginados”, en lo que se conoce como acciones afirmativas.

De igual manera, el principio constitucional presupone un mandato de especial de protección en favor de “aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta”. Los mandatos de optimización de la igualdad terminan con un destinatario específico representado en las autoridades públicas, las cuales tienen la obligación de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra las personas en condiciones de debilidad manifiesta.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47)[16] la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. “En consecuencia, las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud y, en tal medida, el Estado y las entidades

⁹ Corte Constitucional. Sentencia T-760 de 2008.

¹⁰ Corte Constitucional. Sentencias T-566 de 2004.

¹¹ Corte Constitucional. Sentencia T-122 de 2009.

¹² Sentencia T-022 /11. M.P Dr. LUIS ERNESTO VARGAS SILVA



prestadoras de salud se encuentran obligadas a prestarles la atención médica que requieran, de conformidad con lo prescrito por el médico tratante (...)

4.2.2 El principio de continuidad en la prestación del servicio de salud. Este principio ha sido definido por la Ley 100 de 1993¹³ de la siguiente manera: “[t]oda persona que habiendo ingresado al Sistema General de Seguridad Social en Salud tiene vocación de permanencia y no debe, en principio, ser separado del mismo cuando esté en peligro su calidad de vida e integridad”. A su vez, la Corte ha venido reiterando¹⁴ los criterios que deben tener en cuenta las Entidades Promotoras de Salud – EPS, para garantizar la continuidad en la prestación del servicio público de salud sobre tratamientos médicos ya iniciados, de la siguiente manera: “(i) las prestaciones en salud, como servicio público esencial, deben ofrecerse de manera eficaz, regular, continua y de calidad, (ii) 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”. Además, precisa, no solo corresponde a la necesidad de los usuarios de recibir los servicios de salud requeridos, sino que éstos no pueden ser suspendidos una vez se hayan iniciado.

En ese orden, el tratamiento médico debe ser terminado hasta la recuperación o estabilización del paciente, esto es, sin interrupciones que pongan en peligro sus derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal o a la dignidad¹⁵. Al respecto, la Corte ha identificado una serie de eventos en los que las EPS no pueden justificarse para abstenerse de continuar con la prestación de los tratamientos médicos iniciados, estos son: “(i) porque la persona encargada de hacer los aportes dejó de pagarlos; (ii) porque el paciente ya no está inscrito en la EPS correspondiente, en razón a que fue desvinculado de su lugar de trabajo; (iii) porque la persona perdió la calidad que lo hacía beneficiario; (iv) porque la EPS considera que la persona nunca reunió los requisitos para haber sido inscrita, a pesar de ya haberla afiliado; (v) porque el afiliado se acaba de trasladar de otra EPS y su empleador no ha hecho aún aportes a la nueva entidad; o (vi) porque se trata de un servicio específico que no se había prestado antes al paciente, pero que hace parte integral de un tratamiento que se le viene prestando”¹⁶.

Además, la jurisprudencia constitucional ha señalado que los usuarios del sistema de seguridad social en salud deben recibir la atención de manera completa, según lo prescrito por el médico tratante, en consideración al principio de integralidad. Es decir, deben recibir “todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente

¹³ El cual define los principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS.

¹⁴ Ver sentencia T-1198 de 2003 (MP. Eduardo Montealegre Lynett), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias T-164 de 2009 (MP. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-505 de 2012 (MP. Jorge Iván Palacio Palacio), entre otras.

¹⁵ Ver Sentencia T-214 de 2013 (MP. Luís Ernesto Vargas Silva).

¹⁶ Ver Sentencia T-170 de 2002 (Manuel José Cepeda Espinosa), cuya posición ha sido reiterada en las sentencias C-800 de 2003 (MP. Manuel José Cepeda), T-140 de 2011 (MP. Juan Carlos Henao Pérez), T-281 de 2011 (MP. Luís Ernesto Vargas Silva), T-479 de 2012 (MP. Nilson Pinilla Pinilla) y T-531 de 2012 (MP. Adriana María Guillén Arango), entre otras.



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; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud¹⁷. Más adelante, en Sentencia T-124-16, al resolver un caso similar al que hoy se plantea, sostuvo: “...el Estado y los particulares comprometidos con la prestación de servicios de salud deben facilitar su acceso conforme a principios como el de continuidad e integralidad. A la luz de los postulados jurisprudenciales de la Corte, la prestación del servicio de salud implica que se debe dar de manera eficaz, regular, continua y de calidad. Por tanto, las EPS no pueden omitir la prestación de los servicios de salud que supongan la interrupción de los tratamientos por conflictos contractuales o administrativos, e impidan el acceso de sus afiliados a la finalización óptima de los tratamientos. Lo anterior obedece al principio de la buena fe y a la obligación de garantía del Estado consistente en evitar situaciones que pongan en peligro los derechos fundamentales de la vida, la salud, integridad personal o la dignidad de los usuarios de los servicios médicos”.

4.2.3 Las reglas jurisprudenciales aplicables para valorar si procede ordenar el suministro de insumos y servicios médicos no incluidos en el PBS. Reiteración de jurisprudencia. En Sentencia T-003 de 2015, la Corte Constitucional sostuvo que: “...que cuando los servicios médicos no contemplados en el POS sean requeridos con necesidad, las EPS tiene el deber constitucional de garantizar su suministro.”¹⁸ Ello supone que, el juez de tutela debe inaplicar para el caso concreto la reglamentación del POS y aplicar directamente la constitución con el fin de salvaguardar los derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la seguridad social. En consecuencia, esa misma Corporación, ha desarrollado sendos criterios, que le permitirán al juez determinar si es procedente o no ordenar servicios de salud excluidos del POS, a decir : **“(i) la falta del tratamiento vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad física de quien lo requiere; (ii) ese tratamiento no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el POS; (iii) el interesado no puede directamente costear el tratamiento ni las sumas que la E.P.S. se encuentra autorizada legalmente a cobrar y no puede acceder al tratamiento por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el tratamiento ha sido prescrito por un médico adscrito a la E.P.S. de quien se está solicitando el tratamiento.”**¹⁹ (Resalta el Despacho). Así entonces, le corresponde al juez de tutela ponderar, con base en dichos requisitos, si hay lugar a disponer el suministro de los medicamentos, procedimientos, elementos o servicios médicos no incluidos en el PBS.

Para el caso bajo estudio, este Despacho procederá a profundizar en el primero y último de los criterios, debido a que la falta de suministro del medicamento genera un riesgo inminente para la salud visual del paciente, por ende, su vida e integridad física, pues de éste depende la mejoría de su diagnóstico; luego si no se proporciona, aumentará el riesgo de empeorar la enfermedad. Aunado a ello, el medicamento fue debidamente ordenado por un médico tratante adscrito a la NUEVA EPS.

¹⁷ Ver sentencia T-760 de 2008 (MP. Manuel José Cepeda Espinosa).

¹⁸ Corte Constitucional, Sentencia T-003 de 2015, M.P. Mauricio González Cuervo.

¹⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-249 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; Dichos requisitos jurisprudenciales han sido ponderados por esta Corporación en las siguientes sentencias: SU-480 de 1997 M.P. Alejandro Martínez Caballero; T-236 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz., T-283 de 1998, M.P. Fabio Morón Díaz; T-560 de 1998, M.P. Vladimiro Naranjo Mesa; T-406 de 2001, M.P. Rodrigo Escobar Gil; T-1325 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa; T-683 de 2003, M.P. Eduardo Montealegre Lynett; T-760 de 2008; M.P. Manuel José Cepeda; T-017 de 2013, M.P. Luis Ernesto Vargas T-054 de 2014, M.P. Alberto Rojas Ríos; T-160 de 2014; Nilson Pinilla Pinilla; T-249 de 2014, M.P. Mauricio González Cuervo; entre otras.



4.3 CASO EN CONCRETO

De acuerdo con las pruebas obrantes en el expediente, se pudo determinar que LAURA MONCADA de RUÍZ, persona afiliada al régimen contributivo en salud de la NUEVA EPS, en calidad de beneficiaria, fue diagnosticado con *degeneración de la macula y del polo posterior del ojo*, razón por la cual a través de consulta surtida con medico retinologo se ordenó como tratamiento médico inyección intravítrea ranibizumab sol iny 2.3 MG/DL, tercera dosis en ojo izquierdo, de forma prioritaria, sin embargo, una vez el accionante inició los trámites para llevar a cabo el mencionado procedimiento, halló dificultades de carácter administrativo, al punto que después de casi 6 meses, de haber sido ordenado por primera vez, el procedimiento no se ha podido llevar a feliz término, generando un retroceso en su tratamiento.

Conforme a lo expuesto, atendiendo el presente jurisprudencial no cabe duda para esta falladora que en el presente caso se vulnera el derecho fundamental a la SALUD de la paciente, pues pese que el paciente i) es un sujeto de especial protección, por ser un adulto mayor, ii) presente un delicado diagnóstico médico que debe ser tratado con urgencia, y iii) se requiere dar continuidad a la atención médica para velar por la pronta recuperación de su salud, la NUEVA EPS ha decidido tajantemente negar el acceso a dichos servicios, guardando una postura pasiva, incluso ante el llamado que esta Judicatura hiciera decretando medida provisional. Si ello es así, no hay razón que justifique la inoperancia y retardo de la NUEVA EPS en la prestación del servicio, en cambio sí le asiste la obligación inmediata de proporcionar una asistencia médica de manera eficiencia y eficaz. No sobra recordarle a la EPS que si bien la Ley que regula el sistema de seguridad social en salud los faculta para delegar, a través de la contratación de Instituciones Prestadoras de Servicios, la atención de sus usuarios, ello no se traduce en el desentendimiento de ello, pues, conforme a sus obligaciones, deberá velar porque se cumpla a cabalidad su propósito y se brinde un eficiente, eficaz y oportuno servicio. Aunado a ello, se cumplen a cabalidad las pautas trazadas por el máximo órgano constitucional para acceder al suministro del medicamento, incluso si este se encuentra por fuera del Plan de Beneficios en Salud.

Corolario de ello, con el propósito de garantizar al agraviado el goce pleno de los derechos fundamentales de LAURA MONCADA de RUÍZ, se ratificará la medida provisional adoptada el 28 de septiembre de 2021, mediante Auto Interlocutorio N° 137, ordenando a la Gerente Regional Suroccidente de la **NUEVA EPS**, Silvia Patricia Londoño Gaviria, que en el término improrrogable de **DOS (2) DÍAS**, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, proceda a **AUTORIZAR, ENTREGAR Y APLICAR - A TRAVÉS DE UNA IPS IDONEA Y CONTRATADA PARA TAL FIN-** ranibizumab sol iny 2.3 MG/DL, inyección intravítrea tercera dosis en ojo izquierdo. En cuanto a la solicitud de tratamiento integral en salud, encuentra esta Juzgadora no se satisfacen los requisitos para acceder a ellas, pues, excepto por la inconformidad y tardanza en la autorización y suministro del medicamento objeto de debate, los demás servicios de salud han sido prestados cabalmente a la usuaria a través de su EPS, tales como citas médicas, procedimientos y exámenes.



5. PARTE RESOLUTIVA:

En virtud de lo expuesto, En mérito de lo expuesto, el **JUZGADO CUARTO PENAL DEL CIRCUITO DE PALMIRA**, administrando justicia en nombre del pueblo, y por mandato de la Constitución Política,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR el derecho fundamental a la SALUD de **LAURA MONCADA de RUÍZ**, identificado con la cédula de ciudadanía N° 31143603, dentro de la acción de amparo propuesta contra **NUEVA EPS S.A.**, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR EN FORMA DEFINITIVA, con el propósito de garantizar a **LAURA MONCADA de RUÍZ** el pleno goce de sus derechos, la medida provisional adoptada el 28 de septiembre de 2021, mediante Auto Interlocutorio N° 137, ordenando a la Gerente Regional Suroccidente de la **NUEVA EPS**, Silvia Patricia Londoño Gaviria, que en el término improrrogable de **DOS (2) DÍAS**, siguientes a la notificación del presente fallo, si aún no lo ha hecho, disponga de todas las medidas administrativas necesarias para que se autorice, entregue y aplique a favor de la accionante, el medicamento *ranibizumab sol iny 2.3 MG/DL, aplicación de inyección intravítrea 3ra dosis en ojo izquierdo*, tal y como lo ordenó el profesional de la salud.

TERCERO: NOTIFÍQUESE este proveído a las partes intervinientes en la forma indicada en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991, fallo que puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su notificación (artículo 31 ibidem).

CUARTO: Si no fuere recurrida esta providencia, envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

CAROLINA GARCÍA FERNÁNDEZ
Juez

Firmado Por:

Carolina Garcia Fernandez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Penal 004
Palmira - Valle Del Cauca



Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica,
conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

f8479e1ea73393e670334290df6e92f07aaa98afaab5cdf8a071742c87483c64

Documento generado en 05/10/2021 01:57:08 PM

Valide este documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>

