

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



**JUZGADO CUARENTA Y SIETE (47) ADMINISTRATIVO
DEL CIRCUITO DE BOGOTÁ D.C.
SECCIÓN SEGUNDA**

Bogotá D.C., veinticuatro (24) de junio de dos mil veinte (2020)

Clase de Proceso : **ACCIÓN DE TUTELA**
Accionante : **CARLOS JULIO BLANCO**
Accionado : **NUEVA E.P.S Y OTRO**
Radicación No. : **11001334204720200011200**
Asunto : **SALUD, VIDA DIGNA Y SEGURIDAD SOCIAL.**

Como toda la actuación de la referencia se ha efectuado conforme a las reglas adjetivas que le son propias, sin que se observe causal alguna que invalide lo actuado, es procedente proferir decisión de mérito, para lo cual el **Juzgado Cuarenta y Siete (47) Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá**, en ejercicio legal de la Función Pública de administrar Justicia que le es propia, y con observancia plena al derecho aplicable, dicta la presente

SENTENCIA

1.- ANTECEDENTES

Con fundamento en el art. 86 de la C.P., el Decreto 2591 de 1991 y el 1382 de 2000, procede el Despacho a decidir en primera instancia, la acción de tutela, promovida por el señor **CARLOS JULIO BLANCO**, contra la **Empresa Promotora de Salud -NUEVA EPS y la I.P.S CLÍNICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ**, por presunta vulneración a sus derechos fundamentales de salud, vida digna y seguridad social.

1.1. HECHOS

1. El señor Carlos Julio Blanco se encuentra vinculado a la entidad promotora de Salud Nueva E.P.S, siendo diagnosticado por los galenos adscritos a la I.P.S Nuestra Señora de la Paz con trastorno esquizoafectivo de tipo mixto, con alteraciones comportamentales secundarias a lesión, trastorno de ansiedad no especificado, trastorno neurocognitivo mayor, antecedente de traumatismo craneoencefálico severo, epilepsia focal sintomática e hipotiroidismo.
2. Para el manejo del cuadro clínico anterior, los médicos tratantes del actor autorizaron diferentes tipos de medicamentos tratamientos y procedimientos médicos en procura de su recuperación.
3. Nueva E.P.S se ha negado a autorizar los medicamentos, tratamientos y procedimientos requeridos por el señor Julio Blanco afectando y deteriorando su estado de salud.
4. Para el tutelante es necesario y fundamental que se le autoricen citas médicas domiciliarias, por lo anterior, solicita a la NUEVA E.P.S se autorice el ingreso a plan de medicina domiciliaria, desde el mes de abril del año 2020.

1.2. DERECHOS FUNDAMENTALES PRESUNTAMENTE VULNERADOS

El tutelante sostiene que con el actuar de la entidad accionada, se le ha vulnerado sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

Como la solicitud reunió los requisitos de ley, se le dio curso a través del auto admisorio del 11 de junio de 2020, que se notificó al **Presidente de la Empresa Promotora de Salud -NUEVA E.P.S**, para que informara a este Despacho sobre los hechos expuestos en la acción de tutela y se le requirió con el fin de que certificara la entrega de medicamentos y autorizaciones dadas a los tratamientos y terapias emitidas por los galenos adscritos a la I.P.S, Nuestra Señora de la Paz.

Igualmente, se ordenó la vinculación de la I.P.S Nuestra señora de la Paz, para proferir informe e incorporar la historia clínica del paciente, órdenes autorizaciones y medicamentos prescritos por los médicos tratantes del accionante.

Finalmente, se requiere al accionante para que incorpore en el término del traslado, las órdenes médicas emitidas por los especialistas que no han sido autorizados por NUEVA E.P.S.

III. CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN DE TUTELA

Nuestra Señora de la Paz I.P.S.

Mediante correo electrónico allegado a la secretaría de este Despacho el 16 de junio de 2020, la abogada Laura Patricia Perico Prieto en calidad de apoderada judicial del Departamento Jurídico la Clínica Nuestra Señora de la Paz, procede a rendir informe aclarando la patología diagnosticada al actor en su última consulta de 19 de marzo de 2020 y plan de tratamiento.

En relación a la autorización de las órdenes médicas emitidas, no le consta a la entidad las situaciones presentadas en la E.P.S, quien solamente ha emitido cita de control por psiquiatría por la médica psiquiatra KELLY ANGELINA CARCAMO.

De otra parte, solicita su desvinculación en razón a sus competencias, ya que dentro del sistema de salud no tiene la obligación estatutariamente, ni legalmente de brindar aseguramiento integral en salud a la población, además, funge como prestador de servicios de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación de la salud mental.

Adicionalmente, la ley 100 de 1993 artículo 177¹, prevé que los servicios médicos solicitados por el accionante deben ser autorizados por la EPS en la que se encuentre afiliado, pues es esta quien de forma autónoma e independiente conforma una red prestadora de servicios de salud para garantizar el acceso de

¹ Artículo 177 de la ley 100 de 1993 “Las entidades promotoras de salud son las entidades responsables de la afiliación, y el registro de los afiliados y del recaudo de sus cotizaciones, por delegación del Fondo de Solidaridad y Garantía. Su función básica será organizar y garantizar, directa o indirectamente, la prestación del plan de salud obligatorio a los afiliados y girar, dentro de los términos previstos en la presente ley, la diferencia entre los ingresos por cotizaciones de sus afiliados y el valor de las correspondientes unidades de pago por capitación al Fondo de Solidaridad y Garantía, de que trata el título III de la presente ley”.

servicios requeridos por el paciente, en cuanto a las funciones de la E.P.S, estas se encuentran establecidas en artículo 177 ibídem.

De otro lado, la entidad transcribe apartes correspondientes de lo contenido en la Resolución 5521 del 2013 expedida por el Ministerio de Salud y La Protección Social, en el que se indica que es el POS y la garantía de accesibilidad a los afiliados por parte de las E.P.S.

NUEVA E.P.S

El día 16 de junio del año en curso, el apoderado especial de la entidad Dr. Oscar Eduardo Silva Gómez, presentó informe comunicando al Despacho que el Gerente Regional de Bogotá Doctor **Juan Carlos Villaveces Pardo**, identificado con la cédula de ciudadanía núm. 80414069, es el responsable del cumplimiento de fallos de tutela dentro de la entidad.

La Nueva E.P.S, aseguró que ha garantizado la prestación de servicios médicos requeridos por el actor dentro del régimen contributivo a través de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 3512 de 2019 y demás normas concordantes, sin prestar el servicio de salud directamente (tener en cuenta las exclusiones contenidas en la Resolución 244 de 2019), sin registro alguno en el de negativas en autorización de servicios dentro del sistema.

Resalta la importancia de la acreditación de la prescripción médica emitida por el médico tratante, según lo reglado en el Decreto 2200 de 2005 que regula el contenido de la prescripción médica, deja claro que las citas, tratamientos y procedimientos médicos pretendidos por el accionante requieren de manera previa de la valoración médica, para determinar la necesidad del servicio, por lo tanto, es improcedente solicitar servicios no autorizados.

Respecto al caso en concreto, aduce la entidad que si se llegara a demostrar una necesidad extrema de la prestación del servicio, sin que medie orden médica, es necesario que, el Juez constitucional de manera previa ordene respectiva valoración del médico tratante para que el mismo determine la necesidad del servicio, ello de conformidad con lo establecido en el Artículo 6 de la Ley estatutaria para la salud número 1751 de 2015 respecto al principio de calidad e idoneidad.

En torno al suministro de medicamentos por parte de la E.P.S en concepto 201842301119952 del 30 de julio de 2018, el Ministerio de Salud, señaló:

“Expuesto lo anterior y frente al tema objeto de consulta, debe señalarse que la normativa que regula el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS, no ha establecido de forma expresa cuánto tiempo de vigencia tiene un paciente o su familiar para reclamar un medicamento, lo que se ha previsto es que la entrega del mismo debe hacerse de manera completa, oportuna e inmediata, contemplándose además, que las fórmulas de medicamentos tendrán una vigencia no inferior a un mes, desde su fecha de expedición, tal y como lo prevé para esto último el numeral 1 del artículo 10 de la Resolución 4331 de 2012”

En cuanto la política que maneja la Nueva E.P.S para la entrega de medicamentos se relacionó lo siguiente.

(...)

El afiliado sale de la consulta médica de la IPS Exclusiva con la fórmula de medicamentos,

Se dirige a la farmacia de la IPS, presenta la formula médica y cancela la cuota moderadora (si aplica).

La farmacia revisa y despacha los medicamentos, según fórmula médica.

En caso en que los medicamentos no estén incluidos dentro los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC, el procedimiento es el siguiente:

Una vez se obtiene la orden médica y los soportes respectivos para el trámite de Comité Técnico Científico (CTC) o tutela, nuestros afiliados deben dirigirse a las Oficinas de Atención al Afiliado (OAA).

En la Oficina de Atención al Afiliado (OAA) validan los soportes y proceden a radicar la solicitud.

Se informa al afiliado el tiempo en que podrá reclamar su autorización, teniendo en cuenta los períodos establecidos para cada proceso.

Una vez autorizada la solicitud del afiliado por CTC o tutela, la oficina procede a entregar la autorización e informar a cuál farmacia debe dirigirse el usuario para reclamar los medicamentos autorizados”

Como requisito fundamental para la entrega de medicamentos es indispensable la orden médica expedida por el médico tratante que los prescriba, la cual debe cumplir con el lleno de los requisitos compilados en el Decreto Único Reglamentario 780 de 2016, artículo 2.5.3.10.16.

En cuanto a la pretensión de tratamiento integral, este debe ser individualizado por cada patología padecida en cuanto a los tratamientos, los medicamentos

incluyendo sus cantidades, así como su vigencia (Decreto 2200 de 2005); siendo entonces necesario que el Juez, lo especifique, previo estudio médico, por ser competencia exclusiva del galeno.

Finalmente, la entidad solicita denegar la acción de tutela pero si el fallo fuera favorable al señor Carlos Julio Blanco, se requiere la claridad frente a los servicios y tecnologías de salud que no están financiados con recursos de la UPC, ordenando también el reembolso de los gastos que impliquen el cumplimiento del fallo por parte del **ADRES**, según el presupuesto máximo para la gestión y financiación a cargo de la UPC, Resolución 205 del 17 de febrero de 2020, previo trámite ante el Comité Técnico Científico.

IV. CONSIDERACIONES

La acción de tutela, considerada como una de las grandes innovaciones del Constituyente de 1991, con la cual se pretendió salvaguardar en una forma efectiva, eficiente y oportuna los derechos fundamentales, pues se trata de un mecanismo expedito que permite la protección inmediata de aquellos.

Este mecanismo, de origen netamente constitucional ha sido propuesto como un elemento procesal complementario, específico y directo cuyo objeto es la protección concreta e inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos sean violados o se presente amenaza de su violación, sin que se pueda plantear en esos estrados discusión jurídica sobre el derecho mismo.

De esta manera el art. 86 de la C.P. lo consagró en los siguientes términos:

“ARTICULO 86. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública.

La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo. El fallo, que será de inmediato cumplimiento, podrá impugnarse ante el juez competente y, en todo caso, éste lo remitirá a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En ningún caso podrán transcurrir más de diez días entre la solicitud de tutela y su resolución.

La ley establecerá los casos en los que la acción de tutela procede contra particulares encargados de la prestación de un servicio público o cuya conducta afecte grave y directamente el interés colectivo, o respecto de quienes el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión”.

La mentada disposición constitucional fue desarrollada por el Decreto 2591 de 1991, en la que se dispuso además de los principios que la regían, su objeto y el procedimiento que ha de seguirse en los estrados judiciales.

Ha de advertirse que tanto en la norma constitucional como en la reglamentaria, el ejercicio de la citada acción está supeditado a la presentación ante el Juez Constitucional de una situación concreta y específica de violación o amenaza de vulneración, de los derechos fundamentales, cuya autoría debe ser atribuida a cualquier autoridad pública, o en ciertos eventos definidos por la ley a sujetos particulares; además, el sujeto que invoca la protección debe carecer de otro medio de defensa judicial para proteger los derechos cuya tutela pretende, pues de existir estos la tutela es improcedente, excepto cuando se use como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, al no ser suficientes los mecanismos ordinarios para lograr la protección reclamada.

4.1. PROBLEMA JURÍDICO

El problema jurídico se contrae a determinar si la **Empresa Promotora de Salud - NUEVA E.P.S y la I.P.S CLINICA DE NUESTRA SEÑORA DE LA PAZ**, han vulnerado los derechos fundamentales la salud, vida digna y seguridad social, del señor **CARLOS JULIO BLANCO**, al no autorizar los medicamentos, tratamientos y procedimientos requeridos por el actor, sin que a la fecha sea incluido dentro del plan de medicina domiciliaria, requerido desde el mes de abril del año 2020.

4.2. DESARROLLO DEL PROBLEMA JURÍDICO

Para resolver el problema jurídico planteado, el Despacho considera que se hace necesario estudiar la normativa aplicable al caso y la jurisprudencia de la Corte Constitucional en lo que atañe a los derechos fundamentales reclamados.

4.2.1. Del derecho a la salud como derecho fundamental

El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

En concordancia con lo anterior, el artículo 365 de la Carta dispone que los servicios públicos son inherentes a la finalidad del Estado Social de Derecho, y su prestación deberá efectuarse de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional, con el fin de materializar los fines esenciales de servir a la comunidad, promover la prosperidad general y garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes constitucionales.

El derecho a la salud fue elevado al rango constitucional a través de la Ley 1751 del 16 de febrero de 2015, también estableció un límite al aspecto prestacional reflejado en los criterios de exclusión del artículo 15, que impiden la financiación de ciertos servicios y tecnologías con recursos públicos. Es decir, bajo la nueva concepción, el Plan de Beneficios en Salud –antes denominado Plan Obligatorio de Salud (POS)– garantiza el cubrimiento de todos los servicios y tecnologías necesarios para proteger la salud de los habitantes del territorio nacional, salvo aquellos que sean expresamente excluidos con base en los mencionados criterios.

El artículo segundo de esta normatividad dispone que el derecho a la salud comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, lo define además como una prestación que está en cabeza del Estado y por lo tanto, es de carácter esencial y obligatoria, por lo que debe ejecutarse bajo su indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control conforme lo estipula el artículo 49 de la carta política, como quiera que con aquel, lo que se busca es proteger el desarrollo de una vida digna, la cual se manifiesta como uno

de los pilares de la noción de derechos fundamentales y, además, como fundamento del Estado Social de Derecho.

La sentencia T-092 de 2018, precisa los principios contenidos en el artículo 6° de la ley 1751 de 2016, universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos.

De otro lado la T-234 de 2013 explica el deber de prestación de servicios de salud en cabeza de las administradoras y la no exigencia de cargas administrativas para hacer efectiva la prestación del servicio así:

(...)

Uno de los contenidos obligacionales de la prestación de los servicios de salud que corresponde al Estado, hace referencia a que este servicio público esencial sea proporcionado en forma ininterrumpida, oportuna e integral; razón por la que las justificaciones relacionadas con problemas presupuestales o de falta de contratación, así como la invención de trámites administrativos innecesarios para la satisfacción del derecho a la salud, constituyen, en principio, no solo una vulneración al compromiso adquirido en la previsión de todos los elementos técnicos, administrativos y económicos para su satisfacción, sino también un severo irrespeto por esta garantía fundamental.

Por este motivo, las Entidades Promotoras de Salud, al tener encomendada la administración de la prestación de estos servicios, que a su vez son suministrados por las IPS, no pueden someter a los pacientes a demoras excesivas en la prestación de los mismos o a una paralización del proceso clínico por razones puramente administrativas o burocráticas, como el cambio de un contrato médico. En efecto, cuando existe una interrupción o dilación arbitraria, esto es, que no está justificada por motivos estrictamente médicos, las reglas de continuidad y oportunidad se incumplen y en consecuencia, al prolongarse el estado de anormalidad del enfermo y sus padecimientos, se desconoce el derecho que tiene toda persona de acceder en condiciones dignas a los servicios de salud.

2.4. Aunque es razonable que el acceso a los servicios médicos pase, algunas veces, por la superación de ciertos trámites administrativos; la jurisprudencia constitucional ha dejado en claro que el adelanto de los mismos no puede constituir un impedimento desproporcionado que demore excesivamente el tratamiento o que imponga al interesado una carga que no le corresponde asumir. De allí, que se garantice el derecho a acceder al Sistema de Salud, libre de obstáculos burocráticos y administrativos, pues de ello también depende la oportunidad y calidad del servicio.

2.5. En esta línea, si bien para la Corte es claro que existen trámites administrativos en el sistema de salud que deben cumplirse, en algunos casos por parte de sus afiliados, también es cierto que muchos de ellos corresponden a diligencias propias de la Entidad Promotora de Salud, como la contratación oportuna e ininterrumpida de los servicios médicos con las Entidades Prestadoras. Estos contratos, mediante los cuales se consolida la prestación de la asistencia en salud propia del Sistema de Seguridad Social, establecen exclusivamente una relación obligacional entre la entidad responsable (EPS) y la institución que de manera directa los brinda al

usuario (IPS), motivo por el que no existe responsabilidad alguna del paciente en el cumplimiento de estos.

Así pues, en aquellos casos en los cuales las entidades promotoras de servicios de salud dejan de ofrecer o retardan la atención que está a su cargo, aduciendo problemas de contratación o cambios de personal médico, están situando al afiliado en una posición irregular de responsabilidad, que en modo alguno está obligado a soportar; pues la omisión de algunos integrantes del Sistema en lo concerniente a la celebración, renovación o prórroga de los contratos es una cuestión que debe resolverse al interior de las instituciones obligadas, y no en manos de los usuarios, siendo ajenos- dichos reveses- a los procesos clínicos que buscan la recuperación o estabilización de su salud.

Con relación a aquellos sujetos que se encuentran en circunstancias de debilidad manifiesta por padecer de enfermedades catastróficas o ruinosas se le ha impuesto al Estado, la sociedad y, por supuesto, los jueces constitucionales, el deber de adoptar medidas que comporten efectivamente una protección reforzada, teniendo en cuenta que entre mayor sea la desprotección de estos sujetos, mayor deben ser las medidas de defensa que se deberán adoptar.

4.2.2 Derecho a la vida y la dignidad humana

Tanto la jurisprudencia como la doctrina y la filosofía jurídica coinciden en considerar que el reconocimiento de la salud como un derecho parte del convencimiento de que el ser humano no puede existir dignamente y no puede realizar sus funciones vitales si carece de salud: El ser disminuido en sus facultades solo puede ejercer sus funciones imperfectamente. A partir de allí el derecho a la vida se amplía e incorpora una serie de derechos más concretos como el derecho a la vida saludable e íntegra. La salud se constituye en el derecho del hombre a mantener y conservar del mejor modo posible su existencia humana –sus condiciones físicas y mentales– como requisito indispensable para ser lo que está llamado a ser².

El derecho a la dignidad humana, se constituye como un derecho fundamental autónomo, y cuenta con los elementos de todo derecho: un titular claramente identificado (las personas naturales), un objeto de protección más o menos delimitado (autonomía, condiciones de vida, integridad física y moral) y un mecanismo judicial para su protección (acción de tutela). Se consolida entonces como verdadero derecho subjetivo, es claro que la vida no puede reducirse a la

² Arbeláez Rudas, Mónica, Derecho a la salud en Colombia: el acceso a los servicios del sistema general de seguridad social en salud, Centro de Investigación y Educación Popular (CINEP), 2006, pp. 71 y 71

mera subsistencia, sino que implica el vivir adecuadamente en condiciones de dignidad.

4.2.3 Suministro Oportuno de medicamentos

El suministro de medicamentos constituye una de las principales obligaciones que deben cumplir las entidades promotoras del servicio de salud, debiendo satisfacerse en oportunidad y eficiencia.

Es así, que se materializa una afectación a los derechos del afiliado, en aquellos casos en los que, por la existencia de un obstáculo o barrera injustificada, el paciente no puede acceder a los servicios del sistema o al suministro de los medicamentos.

A juicio de la Corte Constitucional, las entidades promotoras de salud no sólo tienen la obligación de garantizar la oportuna y eficiente entrega de los medicamentos que requiere el paciente, **sino también la de adoptar medidas especiales cuando se presentan barreras injustificadas que impidan su acceso, ya sea por circunstancias físicas o económicas, más allá de las cargas soportables que se exigen para los usuarios del sistema, pues de ello depende**, en muchos casos, el amparo de sus derechos fundamentales a la vida digna, a la salud y a la integridad física.

En relación al suministro de medicamentos la sentencia T-243 de 2016 emitida por la Corte Constitucional, manifiesta lo siguiente:

(...)

26. La dilación o la imposición de barreras injustificadas en la entrega de los medicamentos a los que tiene derecho el paciente implica que el tratamiento ordenado no se inicie de manera oportuna o se suspenda, por lo que se puede generar una afectación irreparable en su condición y un retroceso en su proceso de recuperación o control de la enfermedad. En consecuencia, con estas situaciones se produciría la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, a la integridad personal, a la dignidad humana y a la vida del usuario. Por tal razón, el suministro tardío o inoportuno de medicamentos desconoce los principios de integralidad y continuidad en la prestación del servicio de salud.

Uno de los supuestos identificados por la Corte, en los que se evidencia la vulneración del derecho fundamental a la salud, por la imposición de barreras administrativas injustificadas, es la entrega de las medicinas ordenadas por el médico tratante en una ciudad diferente a la del domicilio del paciente, por lo que se le impone una carga adicional al paciente cuando este no tiene las condiciones para trasladarse, bien por falta de recursos económicos o por su condición física.

Además, la vulneración de la mencionada garantía fundamental también se genera por la entrega incompleta de las medicinas necesarias para atender el tratamiento recetado por el galeno.

27. La situación descrita habilita la procedibilidad de la acción de tutela para la protección del derecho a la salud, cuando se imponen barreras administrativas o demoras en el suministro de los medicamentos prescritos por el respectivo profesional de la salud.

4.2.4 Derecho a la Seguridad Social

La seguridad social es concebida como un instituto jurídico de naturaleza dual que tiene la condición tanto de derecho fundamental³, como de servicio público esencial bajo la dirección, coordinación y control del Estado⁴, surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo.

Esto derecho puede verse vulnerado por el actuar negligente de las administradoras de fondos de pensiones en atención a las obligaciones impuestas por la ley 100 de 1993, la T-164 de 2013 define este derecho en los siguientes términos:

La Seguridad Social es reconocida en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional fundamental. De esta manera, los artículos 48 y 49 de la Carta Política establecen la seguridad social por un lado, como un derecho irrenunciable, y por otro lado, como un servicio público, de tal manera que, por la estructura de este derecho, es el Estado el obligado a dirigir, coordinar y controlar su efectiva ejecución. La protección que le otorga el ordenamiento constitucional al derecho a la seguridad social se complementa y fortalece por lo dispuesto en el ámbito internacional pues son varios los instrumentos internacionales que reconocen el derecho de las personas a la seguridad social. Conforme a la jurisprudencia constitucional, el derecho a la seguridad social es un real derecho fundamental cuya efectividad se deriva “de (i) su carácter irrenunciable, (ii) su reconocimiento como tal en los convenios y tratados internacionales ratificados por el Estado colombiano en la materia y (iii) de su prestación como servicio público en concordancia con el principio de universalidad. Sin embargo, el carácter fundamental del derecho a la seguridad social no puede ser confundido con su aptitud de hacerse efectivo a través de la acción de tutela. En este sentido, la protección del derecho fundamental a la seguridad social por vía de tutela solo tiene lugar cuando (i) adquiere los rasgos de un derecho subjetivo; (ii) la falta o deficiencia de su regulación normativa vulnera gravemente un derecho fundamental al punto que impide llevar una vida digna; y (iii) cuando la acción satisface los

³ Reiterado en Sentencias T-690 de 2014, T-915 de 2014, T-009 de 2015 y T-330 de 2015.

⁴ Artículo 48 de la Constitución Política de Colombia

requisitos de procedibilidad exigibles en todos los casos y respecto de todos los derechos fundamentales”.

4.3. HECHOS PROBADOS

Se encuentran demostrados en el proceso con los medios de prueba documental aportados al plenario, los siguientes:

- Fórmulas médicas expedidas por la especialista en psiquiatría de la I.P.S Nuestra señora de la paz los días , 26 de febrero, 19 de marzo, 19 de abril, 19 de mayo y 19 de junio de 2020 con fechas de vencimiento a un mes de expedición de la prescripción, mediante las cuales se autorizan, ácido valpróico solución oral por 250 mg/5 ml vía oral, cantidad 2, quetiapina, tableta 100 MG vía oral, cantidad 30, quetiapina, tableta 300 MG vía oral, cantidad 30, venlafaxina, cápsula de liberación prolongada por 75 MG vía oral, cantidad 30.
- Consulta médica domiciliaria del 23 de junio de 2020, Global ambulancias life, con diagnóstico principal de *“alteraciones comportamentales secundarias a lesión del snc, trastorno de ansiedad no especificado, trastorno neurocognoscitivo mayor, antecedente de tce severo, epilepsia focal sintomática – hipotiroidismo”*.
- Recetario emitido por la Clínica del Occidente con fecha de prescripción 12 de mayo de 2020 dentro de la historia clínica 19129848, en el que se autoriza amitriptilina clorhidrato 25 MG, tableta, medicina general Pérez Maya Andrés Felipe, registro médico 1013608486.
- Indicación médica de 12 de mayo de 2020, en donde el médico tratante Pérez Maya Andrés Felipe, registro médico 1013608486 decide dar salida al paciente con cuadro psiquiátrico, recomienda la toma de medicina.
- Registro historia del 26 de febrero de 2020 I.P.S Clínica Nuestra Señora de la Paz, atención consulta externa psiquiatría control, antecedente TEC severo en 1983, lesión por proyectil de arma de fuego, tratado con craneotomía, presenta con posterioridad alteraciones conductuales con compromiso cognitivo, ordena medicamento, con recomendación de terapia física, médico tratante Mauricio Eduardo Rendón Quintero.
- Orden de terapia física del 05 de diciembre de 2019 emitida por el especialista David José Coca adscrito a la I.P.S Centro de Rehabilitación Integral -COLEMAN- día en el cual también se autoriza orden para la especialidad de nutrición y dietética con observación de riesgo nutricional.
- Historia Clínica, especialidad en geriatría del 05 de diciembre de 2019, como registro de consulta en la I.P.S Coleman, en donde se indica como plan de

rehabilitación el uso de terapia física y ocupacional, con el objetivo de recuperar dependencia funcional.

- Orden médica expedida por Erika Johanna Muñoz Pinto del 31 de octubre de 2019, en donde se solicitó valoración por Geriátrica y nutrición.
- Orden de medicamentos expedida por el Especialista Eduardo Rendon el día 26 de febrero de 2020 en la que se ordena fenitoína capsula por 100 mg vía oral, 90 y levotiroxina sódica al 75 mcg vía oral 30, sin suspensión previa indicación médica.
- Cédula de ciudadanía del señor Carlos Julio Blanco.
- Registro de Consulta médica Domiciliaria realizada por el médico general Maritza S. Vera Triana, en la cual se indica ingreso a plan de medicina domiciliaria.
- Fórmula Médica expedida el 23 de junio de 2020, en la que se ordena quetiapina de 100 y 300 miligramos, con frecuencia de administración 24 horas durante 3 meses.

4.4. CASO CONCRETO

CARLOS JULIO BLANCO, considera vulnerados sus derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social, por parte de la **Empresa Promotora de Salud - NUEVA E.P.S y la I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz**, al no autorizar los medicamentos, tratamientos y procedimientos requeridos por el actor, sin que a la fecha sea incluido dentro del plan de medicina domiciliaria, requerido desde el mes de abril del año 2020, en atención a el cuadro clínico que presenta con antecedente de TEC severo en 1983, con lesión por proyectil de arma de fuego, tratado con craneotomía, presentando con posterioridad alteraciones conductuales con compromiso cognitivo.

De los elementos probatorios aportados a la presente diligencia, el Despacho observa consulta del 23 de junio del año en curso, suscrita por la médico general Shirley D. Galván identificada con cédula de ciudadanía 1045697901 adscrita a la prestadora de servicios de salud Global Ambulancias life hace las siguientes anotaciones:

(...)

PACIENTE EN EVOLUCION ESTACIONARIA AFEBRIL SIN SIGNOS DE DIFICULTAD RESPIRATORIA, REFIERE QUE HA TENIDO POBRE ADHERENCIA AL MEDICAMENTO POR PROBLEMAS EN LA ENTREGA EN

LA EPS , REFIERE QUE ES DIFICIL CONSEGUIRLO POR SU VALOR, SIGNOS VITALES ESTABLES. (negrilla fuera de texto.

(...)

PACIENTE QUE NO HA TENIDO CONTROL DE PSIQUIATRIA POR SITUACION DEL PAIS ,DE VOVID , NO HAY AGENDAS , POR LO CUAL SE ENVIA NUEVAMENTE ORDEN, PARA ASISTENCIA A CONTROL MEDICO , SE SOLICITA VALORACION POR NUTRICION POR PERDIDA DE MASA MUSCULAR , SE ORDENA TERAPIAS DE LENGUAJE 12 AL MES , PRO TRANSTORNO DEGLUTORIO MODERADO, AFASIA, SE REALIZA FORMATO UNIRS SE EXPLICA EFECTOS ADVERSOS DE MEDICACION ESTABLECIDA POR PSIQUIATRIA (QUETIAPINA).

Dentro de la formulación de medicamentos se encuentran:

Nombre del Medicamento: FENITOINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg Cantidad 90 (NOVENTA) Dosis: 1 TABLETA CADA 8 HORAS

Nombre del Medicamento: LEVOTIROXINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 75 mcg Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN AYUNAS

Nombre del Medicamento: QUETIAPINA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS NOCHES

Nombre del Medicamento: QUETIAPINA RETARD TAB-CAPS-GRAG-COMP 300 mg Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS TARDES.

Nombre del Medicamento: VENLAFAXINA RETARD COMP-TAB-CAPS-GRAGE 75mg Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA.

Nombre del Medicamento: AMITRIPTILINA (CLORHIDRATO) COMP-TAB-CAPS-GRAGE 25mg Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA

Nombre del Medicamento: ACIDO VALPROICO FRASCO 250 mg / 5 mL Cantidad 2 (DOS) Dosis: 5 CC CADA 8 HORAS

En cuanto a valoración y terapias físicas, estas son ordenadas por el especialista con el fin de restaurar, mantener el rango de movimiento articular, aumentar la coordinación, disminuir el dolor, prevenir contracturas y deformidades de las extremidades, promover la movilidad de caminar usando un dispositivo de ruedas, aumentar la capacidad de actividades cotidianas como el cuidado personal, educar al paciente y su familiar disminuir el estrés, entre las ordenadas se encuentran:

(...)

Nombre de la solicitud: Cita Medica Domiciliaria en 1 mes, Cantidad 1

Nombre de la solicitud: Terapia Física, Cantidad 8

Nombre de la solicitud: Terapia del Lenguaje, Cantidad 12

Nombre de la solicitud: Valoración por Psiquiatría, Cantidad 1

Nombre de la solicitud: Valoración por Nutrición, Cantidad 1

Nombre de la solicitud: Terapia Ocupacional, Cantidad 8

Así mismo, registran órdenes de medicamentos prescritas mensualmente desde el mes de febrero de 2020 por la especialista en Psiquiatría KELLY ANGELINA CARCAMO

adscrita como médico tratante del señor Carlos Julio Blanco en la I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz.

Adicionalmente en consulta del 26 de febrero de 2020 ante la I.P.S Clínica Nuestra Señora de la Paz, se ordena medicamento, con recomendación de terapia física, médico tratante Mauricio Eduardo Rendón Quintero.

Nuevamente en consulta domiciliar del día 23 de junio de 2020 con la médica general Shirley D. Galván adscrita a la prestadora de servicios de salud Global Ambulancias life, ordenó Terapias y medicamentos prescritos de forma reiterativa, **en la que igualmente se refiere la existencia de problemas administrativos en la entrega del medicamento, sin agendas en psiquiatría.**

Cabe advertir, que frente al registro médico anterior las entidades vinculadas no hicieron precisión alguna frente a la debida gestión de emisión órdenes médicas, autorización y entrega de medicamentos.

En consecuencia, es claro para el Despacho que contrario de lo informado por las entidades accionadas el señor Carlos Julio Blanco, sí es tratado por los especialistas en la I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz y por la red prestadora de servicios de salud contratada por la Nueva E.P.S, quienes como parte de su tratamiento integral han emitido continuamente órdenes de medicamentos, valoración en distintas especialidades y terapias en las consultas asignadas, con el fin de mejorar la movilidad del paciente, su coordinación, disminución del dolor, deformidades, y normalización en su conducta, además, se cuenta con concepto médico dentro de su historial clínico para manejo con terapias físicas a domicilio, así las cosas, esta Agencia Judicial ordenará a la **Empresa Promotora de Salud -NUEVA E.P.S,** y a la **I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz** que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de la presente providencia, de manera coordinada y con fundamento en las funciones asignadas a cada una de las entidades según lo dispuesto en la ley 100 de 1993 y normas concordantes y regulatorias dentro del sistema general de salud, se materialice la entrega efectiva **de medicamentos, citas médicas, valoraciones y terapias físicas en el domicilio del actor que aún no han sido autorizadas así:**

Medicamentos prescritos por la especialista en psiquiatría KELLY ANGELINA CARCAMO de la I.P.S Nuestra señora de la paz y no recibidos por el accionante de conformidad con las órdenes expedidas los días **26 de febrero, 19 de marzo, 19 de**

abril, 19 de mayo y 19 de junio de 2020, mediante las cuales se autorizan, *ácido valpróico solución oral por 250 mg/5 ml vía oral, cantidad 2, quetiapina, tableta 100 MG vía oral, cantidad 30, quetiapina, tableta 300 MG vía oral, cantidad 30, venlafaxina, cápsula de liberación prolongada por 75 MG vía oral, cantidad 30, sin obstáculos o trámites administrativos adicionales que impliquen barreras de acceso al servicio de salud teniendo en cuenta su grado de indefensión y estado actual de salud.*

Medicamentos ordenados por la médica general Shirley D. Galván identificada con cédula de ciudadanía 1045697901 adscrita a la prestadora de servicios de salud Global Ambulancias life, que no hayan sido recibidos por el actor así:

Nombre del Medicamento: FENITOINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg
Cantidad 90 (NOVENTA) Dosis: 1 TABLETA CADA 8 HORAS
Nombre del Medicamento: LEVOTIROXINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 75 mcg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN AYUNAS
Nombre del Medicamento: QUETIAPINA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS NOCHES
Nombre del Medicamento: QUETIAPINA RETARD TAB-CAPS-GRAG-COMP 300 mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS TARDES.
Nombre del Medicamento: VENLAFAXINA RETARD COMP-TAB-CAPS-GRAGE 75mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA.
Nombre del Medicamento: AMITRIPTILINA (CLORHIDRATO) COMP-TAB-CAPS-GRAGE 25mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA
Nombre del Medicamento: ACIDO VALPROICO FRASCO 250 mg / 5 mL Cantidad 2 (DOS) Dosis: 5 CC CADA 8 HORAS

Adicionalmente, se autoricen y agenden de forma efectiva las terapias en casa, ordenadas el día 23 de junio de 2020 por la médica general Shirley D. Galván identificada con cédula de ciudadanía 1045697901 garantizando el estado de salud del actor en razón a las prescripciones dadas por los médicos tratantes adscritos a las I.P.S contratadas para la prestación del servicio de salud, de forma continua y sin interrupciones.

Finalmente, se le ordenará a la **Empresa Promotora de Salud -NUEVA E.P.S - Gerencia Regional de Bogotá** para que en el término no mayor a las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a incluir al accionante en el plan de medicina domiciliaria para la realización de terapias en casa prescritas por los médicos tratantes adscritos a las instituciones prestadoras del servicio de salud contratadas, de forma continua y sin interrupciones, con el fin de garantizar el estado de salud del tutelante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado 47 Administrativo del Circuito Judicial de Bogotá, Sección Segunda, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

F A L L A

PRIMERO: CONCEDER la tutela por la vulneración del derecho fundamental a la salud, vida digna y seguridad social interpuesta por el señor **Carlos Julio Blanco identificado con cédula de ciudadanía 19.129.848 de Bogotá, contra la Empresa Promotora de Salud NUEVA EPS y la I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz**, por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

SEGUNDO: ORDENAR a la **Empresa Promotora de Salud -NUEVA E.P.S - Gerencia Regional de Bogotá** y la **I.P.S Clínica de Nuestra Señora de la Paz**, que en el término no mayor a las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, de manera coordinada y con fundamento en las funciones asignadas a cada una de las entidades según lo dispuesto en la ley 100 de 1993 y normas concordantes y regulatorias dentro del sistema general de salud, se materialice la entrega efectiva **de medicamentos, citas médicas, valoraciones y terapias físicas en casa que aún no han sido autorizadas al señor Carlos Julio Blanco así:**

- a) Medicamentos prescritos por la especialista en psiquiatría KELLY ANGELINA CARCAMO de la I.P.S Nuestra señora de la paz y no recibidos por el accionante de conformidad con las órdenes expedidas los días **26 de febrero, 19 de marzo, 19 de abril, 19 de mayo y 19 de junio de 2020**, mediante las cuales se autorizan, *ácido valpróico solución oral por 250 mg/5 ml vía oral, cantidad 2, quetiapina, tableta 100 MG vía oral, cantidad 30, quetiapina, tableta 300 MG vía oral, cantidad 30, venlafaxina, cápsula de liberación prolongada por 75 MG vía oral, cantidad 30, sin obstáculos o trámites administrativos adicionales que impliquen barreras de acceso al servicio de salud teniendo en cuenta su grado de indefensión y estado actual de salud.*
- b) Medicamentos ordenados por la médica general Shirley D. Galván identificada con cédula de ciudadanía 1045697901 adscrita a la prestadora de servicios de salud Global Ambulancias life, que no hayan sido recibidos por el actor así:

Nombre del Medicamento: FENITOINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg
Cantidad 90 (NOVENTA) Dosis: 1 TABLETA CADA 8 HORAS
Nombre del Medicamento: LEVOTIROXINA SODICA TAB-CAPS-GRAG-COMP 75 mcg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN AYUNAS
Nombre del Medicamento: QUETIAPINA TAB-CAPS-GRAG-COMP 100 mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS NOCHES
Nombre del Medicamento: QUETIAPINA RETARD TAB-CAPS-GRAG-COMP 300 mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA EN LAS TARDES.
Nombre del Medicamento: VENLAFAXINA RETARD COMP-TAB-CAPS-GRAGE 75mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA.
Nombre del Medicamento: AMITRIPTILINA (CLORHIDRATO) COMP-TAB-CAPS-GRAGE 25mg
Cantidad 30 (TREINTA) Dosis: 1 TABLETA AL DIA
Nombre del Medicamento: ACIDO VALPROICO FRASCO 250 mg / 5 mL Cantidad 2 (DOS) Dosis: 5 CC CADA 8 HORAS

- c) Adicionalmente, se autoricen y agenden de forma efectiva las terapias en casa, ordenadas el día 23 de junio de 2020 por la médica general Shirley D. Galván identificada con cédula de ciudadanía 1045697901 con el fin de garantizar su estado de salud según las recomendaciones efectuadas por los médicos tratantes, así:

Nombre de la solicitud: Cita Medica Domiciliaria en 1 mes, Cantidad 1
Nombre de la solicitud: Terapia Física, Cantidad 8
Nombre de la solicitud: Terapia del Lenguaje, Cantidad 12
Nombre de la solicitud: Valoración por Psiquiatría, Cantidad 1
Nombre de la solicitud: Valoración por Nutrición, Cantidad 1
Nombre de la solicitud: Terapia Ocupacional, Cantidad 8

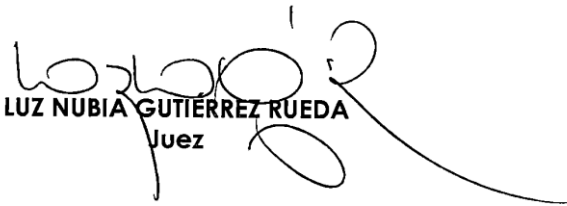
TERCERO: ORDENAR a la **Empresa Promotora de Salud -NUEVA E.P.S - Gerencia Regional de Bogotá**, para que en el término no mayor a las **cuarenta y ocho (48) horas** siguientes a la notificación de la presente providencia, proceda a incluir al accionante en el plan de medicina domiciliaria para la realización de terapias en casa prescritas por los médicos tratantes adscritos a las instituciones prestadoras del servicio de salud contratadas, de forma continua y sin interrupciones, con el fin de garantizar el estado de salud del paciente.

CUARTO: DENIÉGUESE las demás pretensiones de la acción de tutela.

QUINTO: NOTIFÍQUESE a las entidades accionadas, al tutelante y al Defensor del Pueblo, por el medio más expedito, de conformidad con lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

SEXTO: Si no fuere impugnada la presente decisión judicial, remítase el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,


LUZ NUBIA GUTIÉRREZ RUEDA
Juez