



1

**JUZGADO TERCERO ADMINISTRATIVO ORAL DEL CIRCUITO JUDICIAL
DE DUITAMA**

Duitama, doce (12) de julio de dos mil dieciocho (2018)

Referencia : 15238-3333-003-2018-00279-00
Controversia : ACCIÓN DE TUTELA
Demandante : ADOLFO FRANCISCO GONZALEZ
Demandado : NUEVA EPS

Decide el Despacho en primera instancia la acción de tutela instaurada por el señor Adolfo Francisco González, quien actúa en la presente acción constitucional en nombre propio contra la Nueva E.P.S., con el objeto de obtener el amparo de su derecho fundamental a la salud y a la vida.

I. LA ACCIÓN

1. Objeto de la Acción

En la demanda constitucional de tutela, el señor Adolfo Francisco González en defensa de sus derechos fundamentales, presenta acción tutelar en la que solicitó:

(I) Tutelar mi derecho fundamental a la salud en conexidad con el derecho fundamental a la vida.

*(II) Ordenar a **NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A.** suministrarme el medicamento "QUETIAPINA 100 mg", como producto esencial a mi favor para el tratamiento de la epilepsia durante todo el tiempo que me sea prescrito este necesario medicamento. (Fls.1-2)*

2. Fundamentos Fácticos

Como sustento de las peticiones el accionante narró que:

- Es paciente mayor de 62 años con trastorno afectivo bipolar y epilepsia.
- Indica el señor Adolfo Francisco González, que para el tratamiento de la epilepsia y evitar convulsiones, le fue prescrito el medicamento QUETIAPINA en tabletas de 100 mg.
- Agrega que desde el año 2016 le ha sido negado el suministro del medicamento por parte de la EPS indicando que es un medicamento no cubierto por el POS, lo cual ha hecho más gravosa su condición médica, constancia de lo cual puede observarse en la historia clínica que referencia la QUETIAPINA como suministro de uso permanente. (fl.1)

3. Derechos fundamentales vulnerados.

El accionante señaló que se vulnera por la NUEVA EPS los derechos fundamentales a la salud y a la vida, al negar el suministro de la QUETIAPINA 100 mg.

II. ACTUACIÓN PROCESAL

La solicitud de amparo constitucional fue presentada el 4 de julio de 2018 y entregada a este Despacho Judicial el mismo día a la hora de las 4:21 de la tarde¹.

Mediante auto de fecha 5 de julio de 2018, atendiendo las reglas de competencia establecidas en los artículos 37 del Decreto 2591 de 1991 y las de reparto contenidas en el artículo 1° del Decreto 1983 de 2017, se resolvió admitir la solicitud de tutela de la referencia ordenando la notificación de la acción presentada y solicitando como pruebas, certificado e informe sobre la autorización y suministro

¹ Folio 10: Acta de reparto con secuencia N° 131 de 4 de julio de 2018.

del medicamento QUETIAPINA 100 mg, a favor del señor Adolfo Francisco González y las condiciones en que fuera ordenada por el médico tratante.

2.1 CONTESTACIÓN DE LA ACCIÓN

NUEVA EPS

La Gerente de la Zonal Boyacá dio contestación señalando que una vez revisada la base de datos, el señor Adolfo Francisco González se encuentra afiliado en el régimen contributivo en calidad de cotizante en categoría 'A'.

Agrega que todo afiliado a la EPS selecciona la IPS que le resulte más favorable y que es allí a donde debe dirigirse para entre otras cosas lograr el suministro de medicamentos, ya que las EPS's únicamente se encargan de definir los modelos de atención en salud.

Indica que el fallo de tutela no puede extenderse más allá de la amenaza y vulneración de los derechos y protegerlos a futuro, puesto que la acción de la EPS inicia una vez la dolencia en la salud ocurre.

Manifiesta que en la decisión de fondo se ordene realizar el recobro del 100% de los medicamentos al FOSYGA hoy ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES, así como la exoneración de copagos y cuotas moderadoras, ya que es ésta corporación la encargada de dar cubrimiento de los servicios que se encuentran por fuera del plan de beneficios en salud con cargo a la UPC.

Finaliza su escrito solicitando de forma principal, se deniegue por improcedente la presente acción de tutela, como quiera que no se encuentran presentes las excepciones de cobertura planteadas por la Corte Constitucional. De forma subsidiaria solicita que, en el evento en que el despacho acceda a las pretensiones, se autorice el recobro del 100% al FOSYGA hoy Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES o a la entidad territorial correspondiente, de costo de los servicios que se encuentren por fuera del PBS y que le sean suministrados al paciente dentro de los 15 días siguientes a la formulación de la cuenta pendiente. (fls. 28 a 33)

III. CONSIDERACIONES

1. Problema jurídico

El caso se contrae a establecer si ¿La Nueva EPS está vulnerando los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor Adolfo Francisco González, al no expedir la autorización y asegurar el suministro del medicamento QUETIAPINA por 100 mg el cual fue prescrito por el médico tratante?

Para resolver el problema jurídico citado, el despacho se referirá a (i) la naturaleza de la acción de tutela; (ii) de los derechos fundamentales a la salud y a la vida; (iii) principio de integralidad en la prestación del servicio de salud; (iv) de la presunción de veracidad en el trámite de tutela (v) caso concreto.

i). Naturaleza de la acción de tutela.

La acción de tutela prevista en el artículo 86 de la Carta Política y reglamentada por los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y 1382 de 2000, como mecanismo directo y expedito para la protección de derechos fundamentales constitucionales, permite

a las personas reclamar ante los jueces en todo momento y lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los mismos, cuando quiera que resulten amenazados o vulnerados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, siempre que no se disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que se trate de impedir un daño irremediable, en cuyo evento procede como mecanismo transitorio.

(ii). De los derechos fundamentales a la salud y a la vida

La Constitución Política consagra en su Artículo 49 que la salud es un derecho y un servicio público a cargo del Estado, y que le corresponde a éste garantizar a todas las personas su remoción, protección y recuperación.

En la sentencia C-463 de 2008 la Honorable Corte Constitucional señaló, acerca de los principios y el carácter fundamental del derecho a la salud, lo siguiente:

"(...) La naturaleza constitucional del derecho a la seguridad social en salud junto con los principios que la informan han llevado a esta Corte a reconocer el carácter fundamental del derecho a la salud."

En este orden de ideas, conforme al artículo 49 de la Constitución Política, el cual indica que *"la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado"*, de manera que *"se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud"*, se establece el carácter universal del derecho a la salud y con ello su fundamentalidad, razón por la cual la Honorable Corte Constitucional, desde sus inicios, ha venido protegiendo este derecho por vía de la acción de tutela.

En virtud del entendimiento del derecho a la salud como un derecho constitucional con vocación de universalidad, la Corte en su jurisprudencia, ha resaltado la importancia que adquiere la protección del derecho a la salud en el marco del Estado Social de Derecho, en cuanto afecta directamente la calidad de vida².

Aunque de manera reiterada la Corte Constitucional ha sostenido que el derecho a la salud eventualmente puede adquirir el estatus de derecho fundamental autónomo³ y por conexidad⁴, de forma progresiva la jurisprudencia constitucional ha reconocido su carácter de derecho fundamental considerado en sí mismo⁵. Al respecto, en la sentencia T-573 de 2005⁶, indicó:

"Inicialmente se dijo que el derecho a la salud no era por sí mismo un derecho fundamental y que únicamente sería protegido en sede de tutela cuando pudiera mostrarse su estrecha conexión con el derecho a la vida. (...) Con el paso del tiempo, no obstante, esta

² En concordancia con la norma constitucional, se puede consultar el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, según el cual, " 1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños; b) El mejoramiento en todos sus aspectos de la higiene del trabajo y del medio ambiente; c) La prevención y el tratamiento de las enfermedades epidémicas, endémicas, profesionales y de otra índole, y la lucha contra ellas; d) La creación de condiciones que aseguren a todos asistencia médica y servicios médicos en caso de enfermedad." En el mismo sentido, se encuentra la Observación No 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales. El derecho al disfrute del nivel más alto posible de salud. "1. La salud es un derecho humano fundamental e indispensable para el ejercicio de los demás derechos humanos. Todo ser humano tiene derecho al disfrute del más alto nivel posible de salud que le permita vivir dignamente."

³En el caso de los niños, las personas de la tercera edad y las personas con discapacidad física o mental. Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-085 de 2006, T-850 de 2002, T-1081 de 2001, T-822de 1999, SU-562 de 1999, T-209 de 1999, T-248 de 1998

⁴Cuando su afectación involucra derechos fundamentales tales como la vida, la integridad personal y la dignidad humana Al respecto, se pueden consultar las siguientes sentencias: T-133 de 2007, T-964 de 2006, T-888 de 2006, T- 913 de 2005, T-805 de 2005 y T-372 de 2005

⁵Para el efecto, se pueden consultar las sentencias T-016 de 2007 y T-1041 de 2006.

⁶MP. Dr. Humberto Sierra Porto.

diferenciación tiende a ser cada vez más fluida, hasta el punto en que hoy sería muy factible afirmar que el derecho a la salud es fundamental no sólo por estar conectado íntimamente con un derecho fundamental - la vida - pues, en efecto, sin salud se hace imposible gozar de una vida digna y de calidad - sino que es en sí mismo fundamental. (...)

Así las cosas, se puede considerar que el derecho a la salud es un derecho fundamental cuya efectiva realización depende, como suele suceder con otros muchos derechos fundamentales, de condiciones jurídicas, económicas y tácticas, así como de las circunstancias del caso concreto. Esto no implica, sin embargo, que deje de ser por ello un derecho fundamental y que no pueda gozar de la debida protección por vía de tutela, como sucede también con los demás derechos fundamentales. (...). ” (Negrilla fuera del texto original).

Ahora bien, teniendo en cuenta la evolución del derecho a la salud, es necesario anotar que, la Corte Constitucional, mediante la sentencia T-760 de 2008 evolucionó en lo referente a la caracterización del derecho fundamental como conexo a la vida, teniendo en cuenta que, ahora el mismo deberá entenderse como **fundamental autónomo**, toda vez que, su carácter es vital para el desarrollo de la vida en condiciones dignas.

Sumado a lo anterior, la ley estatutaria 1751 de 2015⁷, ratificó el carácter fundamental autónomo en su artículo segundo, el cual dispone:

Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. *El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

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. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De esta manera, y en aras de proteger los derechos fundamentales a la salud y a la vida digna, en varias ocasiones⁸ la Honorable Corte Constitucional se ha pronunciado sobre el derecho a la prestación igualitaria, universal, continúa, permanente y sin interrupciones **de los servicios de atención médica y de recuperación de la salud.**

De otro lado, la jurisprudencia reiterada de la Corte ha puesto de presente cómo, a pesar del carácter primariamente prestacional del derecho a la salud, el mismo debe ser objeto de protección inmediata cuando quiera que su efectividad compromete la vigencia de otros derechos fundamentales, especialmente el derecho a la vida.

(iii) Principio de integralidad en la prestación del servicio de salud

El legislador consagró el principio en el numeral 3° del artículo 153 y el literal c) del artículo 156 de la Ley 100 de 1993, por su parte la Corte Constitucional ha señalado que *“existen dos perspectivas desde las cuales la Corte Constitucional ha desarrollado el principio de integralidad de la garantía del derecho a la salud. Una relativa a la integralidad del concepto mismo de salud, que llama la atención sobre las distintas dimensiones que tienen las necesidades de las personas en materia de salud, valga*

⁷ Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones Sentencias T-837 de 2006, T-672 de 2006, T-335 de 2006, T-922 de 2005, T-842 de 2005, T-573 de 2005, T-568 de 2005, T-128 de 2005, T-442 de 2003, T-1 198 de 2003, T-308 de 2005, entre otras.

decir necesidades preventivas, educativas, informativas, fisiológicas, psicológicas, entre otras".⁹

La otra perspectiva, que interesa particularmente en el presente caso, "es la que da cuenta de la necesidad de proteger el derecho fundamental a la salud de manera tal que todas las prestaciones requeridas por una persona en determinada condición de salud sean garantizadas de manera efectiva. Esto es, que la protección sea integral en relación con todo aquello que sea necesario para conjurar la situación particular de un paciente"¹⁰. Por lo tanto, el derecho fundamental a la salud no solo incluye el reconocimiento de la prestación del servicio *que se requiere*, sino también su **acceso oportuno, eficiente y de calidad**.

En ese orden de ideas, se predica que la prestación del servicio en salud es **oportuna** cuando el paciente recibe la atención en el momento adecuado, a fin de que recupere su salud sin sufrir mayores dolores y deterioros; el servicio es **eficiente** cuando los trámites administrativos a los que está sujeto son razonables, no demoran excesivamente el acceso y no son una excusa para dilatar la protección del derecho a la salud.¹¹ Así mismo, el servicio público de salud se refuta de **calidad** cuando las prestaciones en salud requeridas por el afiliado o beneficiario contribuyen, en la medida de las posibilidades, a mejorar la condición del enfermo¹².

La jurisprudencia constitucional ha señalado que el principio de integralidad impone su prestación **continua**, la cual debe ser comprensiva de todos los servicios requeridos para recuperar la salud. La determinación y previsión de los servicios requeridos para la plena eficacia del derecho a la salud, no corresponde al usuario sino al médico tratante adscrito a la EPS.

Así, la integralidad en la prestación del servicio de salud está encaminada a "(i) **garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología**"¹³.

Así cosas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha establecido criterios específicos gracias a los cuales se configura la obligación de prestar de manera integral el servicio de salud, los cuales facultan al juez constitucional para impartir órdenes precisas en la salvaguarda de los derechos de las personas. Así, cumplidos los presupuestos de la protección del derecho fundamental a la salud por medio de la acción de tutela, y ante la existencia de un criterio determinante de la condición de salud de una persona, consistente en que se requiere un conjunto de prestaciones en materia de salud en relación con dicha condición¹⁴, es deber del juez Constitucional reconocer la atención integral en salud.

En consecuencia, la materialización del principio de integralidad conlleva a que toda prestación del servicio, debe realizarse de manera oportuna, eficiente y con calidad, sin que los trámites administrativos dificulten o retrasen el acceso a los servicios de salud, ya que de lo contrario se verían vulnerados los derechos fundamentales a la dignidad humana, la vida y la salud de los usuarios del sistema.

⁹ Sentencia T 531 de 2009.

¹⁰ Sentencia T 398 de 2008 y T 531 de 2009.

¹¹ Sentencia T-760 de 2008.

¹² Sentencia T 922 de 2009.

¹³ Sentencia T-103 de 2009.

¹⁴ Sentencia T-581-07.

(iv) La Presunción de veracidad en el trámite de tutela

El artículo 19 del Decreto 2591 de 1991¹⁵ señala que el Juez tiene la facultad de solicitar al órgano o a la autoridad contra quien se promovió la solicitud, los informes, el expediente administrativo y/o documentación donde se constaten los antecedentes de la actuación.

En ese sentido, cuando el Juez ha solicitado un informe a la parte accionada y ésta no lo rinde dentro del plazo establecido, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano de conformidad con lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991¹⁶.

La Corte Constitucional, en Sentencia T-825 de 2008, señaló en relación con la presunción de veracidad lo siguiente:

“La presunción de veracidad consagrada en esta norma (Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991) encuentra sustento en la necesidad de resolver con prontitud sobre las acciones de tutela, dado que están de por medio derechos fundamentales, y en la obligatoriedad de las providencias judiciales, que no se pueden desatender sin consecuencias, bien que se dirijan a particulares, ya que deban cumplirlas servidores o entidades públicas¹⁷. Hecha la anterior precisión, la Corte ha establecido que la consagración de esa presunción obedece al desarrollo de los principios de inmediatez y celeridad que rigen la acción de tutela, y se orienta a obtener la eficacia de los derechos constitucionales fundamentales y el cumplimiento de los deberes que la Carta Política ha impuesto a las autoridades estatales (Artículos 2, 6, 121 e inciso segundo del artículo 123 C.P.¹⁸).”

De igual forma ha precisado que la presunción de veracidad “fue concebida como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la autoridad pública o particular contra quien se ha interpuesto la demanda de tutela, en aquellos eventos en los que el juez de la acción requiere informaciones¹⁹ y estas autoridades no las rinden dentro del plazo respectivo, buscando de esa manera que el trámite constitucional siga su curso, sin verse supeditado a la respuesta de las entidades accionadas”²⁰.

(v) Caso concreto

En el presente caso, interpone acción de tutela el señor Adolfo Francisco González Corrales en nombre propio, con el objeto de obtener el amparo de sus derechos a la salud y a la vida para que se ordene a la Nueva EPS, la autorización y garantía de suministro del medicamento QUETIAPINA 100 mg, que fuera formulada por el médico tratante, en el curso del diagnóstico de F319 Trastorno Afectivo Bipolar no especificado y G409 Epilepsia, tipo no especificado, que debe ser suministrada de forma permanente²¹.

En el plenario se acreditaron las siguientes situaciones:

- Desde el día 16 de diciembre de 2016 la Superintendencia Nacional de Salud ha negado el suministro del medicamento QUETIAPINA 100 mg al paciente afiliado a la EPS NUEVA EPS, Adolfo Francisco González Corrales (FL.9)
- La médico tratante del señor Adolfo Francisco González Corrales, Carolina Monroy Medina (Psiquiatra), realizó trámite de solicitud a la Nueva EPS del

¹⁵ “Por el cual se reglamenta la acción de tutela consagrada en el artículo 86 de la Constitución Política”

¹⁶ “ARTICULO 20. PRESUNCION DE VERACIDAD. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa.”

¹⁷ “Sentencia T-391 de 1997” T-825 de 2008.

¹⁸ “Sentencia T-633 de 2003” Ibidem.

¹⁹ Artículo 19 Decreto 2591 de 1991.

²⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-232 de 2008.

²¹ Extracto de la Historia Clínica visible a folio 6 del expediente

medicamento no POS, QUETIAPINA 100mg por considerarlo necesario para la historia de epilepsia y los síntomas afectivos psicóticos del paciente, recomendando su ingesta de forma ininterrumpida (fl.5)

- De igual forma se observa en la Historia Clínica del señor Adolfo Francisco González Corrales que, el médico tratante establece lo siguiente: "*Paciente con control de síntomas psicóticos, afectivos y comportamentales bajo tratamiento. Se continúa igual manejo con quetiapina 100 mg cada 8 horas. Medicación es de uso permanente tiene alto riesgo de recaída sintomática si la suspende*". Formulando la orden medica de "Quetiapina tabx100mg #270 Doscientos setenta Tomar VO (1-1-1) Fórmula por 3 meses" **"DIAGNOSTICO: F319 TRASTORNO AFECTIVO BIPOLAR, NO ESPECIFICADO y G409 EPILEPSIA, TIPO NO ESPECIFICADO"** (Negrilla del Despacho) (fls.6-7)

- Finalmente tanto del escrito de tutela como de la contestación presentada por la representante de la entidad accionada, se extrae que el Accionante, señor Adolfo Francisco González Corrales se encuentra afiliado a la NUEVA EPS en calidad de cotizante del régimen contributivo categoría A (fls. 6 y 29)

En este sentido, se observa que, el accionante cuenta con afiliación al servicio de salud prestado por la Nueva EPS, en condición de cotizante del régimen contributivo, razón suficiente para establecer la obligación de la referida EPS de prestar la atención **integral** que requiera.

Tal obligación emana del **artículo 8° de la Ley 1751 de 2015**²², mediante el cual por disposición legal se debe garantizar el acceso efectivo al servicio de salud, lo que incluye suministrar "*todos aquellos medicamentos, exámenes, procedimientos, intervenciones y terapias, entre otros, con miras a la recuperación e integración social del paciente, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el POS o no*".

Además, observa el Despacho que en la Resolución 5269 de 2017, expedida por el Ministerio de la Salud y la Protección Social "*Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación (UPC)*", en su Anexo 1 A1. "FINANCIACION CON RECURSOS DE LA UPC POR MEDICAMENTOS" establece en la Hoja 76:

Numero:	382
Código ATC:	N05AH04
Principio Activo:	QUETIAPINA
Financiación con recursos de la UPC:	Incluye todas las concentraciones y formas farmacéuticas
Aclaración:	Financiado con recursos de la UPC para uso en trastorno afectivo bipolar en terapia con estabilizadores del ánimo

Adicional a lo anterior, llama la atención del Despacho la omisión de la entidad accionada a rendir los informes solicitados en el auto de fecha 5 de julio de 2018, con miras a establecer si a la fecha se encuentra autorizada la orden de entregar al señor Adolfo Francisco González Corrales, la formula médica QUETIAPINA 100mg, ordenada por el médico tratante, así como la constancia de haber suministrado el

²² Declarada EXEQUIBLE por la Corte Constitucional mediante sentencia C-634 de 2015. POR MEDIO DE LA CUAL SE REGULA EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y SE DICTAN OTRAS DISPOSICIONES.

medicamento al accionante, o las razones por las cuales no se ha efectuado (fl.12).

Por tal razón, se entrará a dar aplicación a lo establecido en el artículo 20 del Decreto 2591 de 1991, el cual preceptúa:

“ARTICULO 20. PRESUNCION DE VERACIDAD. Si el informe no fuere rendido dentro del plazo correspondiente, se tendrán por ciertos los hechos y se entrará a resolver de plano, salvo que el juez estime necesaria otra averiguación previa”. (Subrayas y negrillas fuera del texto original)

Es ese orden de ideas, se tendrán por ciertas las manifestaciones efectuadas por el accionante, en donde indica que la Nueva EPS se ha mostrado renuente a la entrega del medicamento formulado por el médico tratante denominado QUETIAPINA 100mg a favor del señor Adolfo Francisco González Corrales.

Es decir, en ningún momento se cuestiona la prestación o no del servicio médico sino la omisión de suministrar el medicamento prescrito por el galeno para tratar la enfermedad que padece el actor, lo que representa la puesta en riesgo de sus derechos a la salud y a la vida.

Así las cosas, es claro que el medicamento denominado *QUETIAPINA 100mg* que requiere el señor Adolfo Francisco González Corrales, debe ser garantizado por la NUEVA EPS, quien a su vez, si lo considera procedente, puede adelantar los correspondientes trámites administrativos y de gestión de cobros o recobros a que haya lugar, sin que ello sea óbice para negar el acceso al derecho a la salud que ostenta el paciente. Por consiguiente, se ordenará a la NUEVAS EPS que **AUTORICE y GARANTICE EL SUMINISTRO DEL FARMACO QUETIAPINA 100mg** que el médico tratante formuló al accionante.

Decisión

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Tercero Administrativo Oral del Circuito de Duitama, administrando justicia en nombre del pueblo y por autoridad de la Ley,

FALLA

Primero: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida del señor ADOLFO FRANCISCO GONZALEZ CORRALES quien actúa en nombre propio, de conformidad con las razones expuestas en esta providencia.

Segundo: ORDENAR a la Representante Legal de la NUEVA EPS, o a quien haga sus veces, que dentro del término de cuarenta y ocho (48) horas, siguientes a la notificación de este fallo, y si aún no lo hubiere hecho, proceda a AUTORIZAR y GARANTIZAR el suministro del medicamento QUETIAPINA 100mg que se ordenó al accionante ADOLFO FRANCISCO GONZALEZ CORRALES.

Parágrafo: En cumplimiento de la orden mencionada la Nueva EPS deberá allegar a este Despacho, una vez realizada la actuación, la prueba documental que acredite el cumplimiento de la orden impartida.

Tercero: Instar a la Representante Legal de la Nueva EPS o a quien haga sus veces para que en lo sucesivo autorice la prestación de todos los servicios médicos requeridos por el señor ADOLFO FRANCISCO GONZALEZ CORRALES que sean prescritos por su(s) médico(s) tratante(s).

Cuarto: Notificar por Secretaría esta providencia a los interesados por el medio más expedito, para cuyo efecto se podrá utilizar el fax, teléfono, conforme al procedimiento previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991. Déjense las constancias pertinentes y alléguese al expediente. Por Secretaría Verifíquese el cumplimiento de la Notificación.

Quinto: Informar a la parte actora que en caso de que la orden de tutela no se cumpla en los términos y condiciones aquí previstos, podrá avisarlo a éste Despacho a fin de que se tramite incidente de desacato contra la accionada, en los términos que prevé el artículo 52 y s.s. del Decreto 2591 de 1991.

Sexto: Informar a las partes que este fallo es susceptible de impugnación, conforme lo establece el artículo 31 del Decreto 2591 de 1991.

Séptimo: Si este fallo no fuere impugnado, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión, inmediatamente quede ejecutoriada esta providencia. Déjense las respectivas constancias en el Sistema de Información Judicial Siglo XXI.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



LALO ENRIQUE OLARTE RINCON
Juez

