

COPIA



Rama Judicial  
Consejo Superior de la Judicatura  
República de Colombia



SIGCMA

## TRIBUNAL ADMINISTRATIVO DEL CESAR

Valledupar, dieciséis (16) de enero de dos mil veinte (2020)

ASUNTO: ACCIÓN DE TUTELA – IMPUGNACIÓN

ACCIONANTE: LUÍS ALBERTO ORTEGA ESCOBAR

ACCIONADO: NUEVA EPS

RADICADO: 20001-33-33-004-2019-00362-01

MAGISTRADO PONENTE: JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA

### I.- ASUNTO.-

Resuelve la Sala la impugnación interpuesta contra la sentencia proferida por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Valledupar, de fecha 6 de diciembre de 2019, a través de la cual se ampararon los derechos fundamentales a favor del accionante, así:

*“Primero: Conceder el amparo de los derechos fundamentales invocados por el señor Luís Alberto Ortega Escobar, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.*

*Segundo: Ordenar a la Nueva EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de esta providencia, En consecuencia, el Despacho ordenará a la Nueva EPS, que en el término de cuarenta y ocho (48) horas, contado a partir de la notificación de esta providencia, realice todos los trámites pertinentes para que se le suministre al señor Luís Alberto Ortega Escobar, el medicamento denominado “Propafenona Cloridrato 150 MG/1U tabletas de liberación no modificada”; así mismo, se le suministre todos los medicamentos POS y no POS, controles, citas médicas, terapias, exámenes especializados y demás tratamientos que ordene el médico tratante para la recuperación de su salud*

*Tercero: Notifíquese esta providencia por el medio más expedito.*

*Cuarto: Si la presente providencia no es impugnada dentro de los tres (3) días siguientes a la notificación, envíese el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.”<sup>1</sup>(Sic para lo transcrito).*

### II.- ANTECEDENTES.-

<sup>1</sup> Ver folio 22 y reverso.

## 2.1.- HECHOS.-

Se resume diciendo que el accionante aseguró estar afiliado al Régimen de Seguridad Social a través de NUEVA EPS; asimismo, que se encuentra padeciendo la patología denominada "Fibrilación Auricular Persistente", razón por la cual, el médico tratante consideró necesario ordenarle entre otros medicamentos: "Propafenona Clorhidrato 150MG/1U tabletas de liberación no modificada", el cual fue negado por NUEVA EPS.

Advirtió, que por lo anterior se le están vulnerando los derechos fundamentales a la Salud, Vida Digna, Seguridad Social y demás conexos.

## 2.2.- PETICIÓN.-

Con base en lo anterior solicita, se ordene a NUEVA EPS que autorice la entrega de manera oportuna del medicamento arriba relacionado, tal como lo ordenó el médico tratante, e impartir las demás órdenes tendientes a la cabal protección de los derechos fundamentales invocados.

## III.- SENTENCIA DE PRÍMERA INSTANCIA.-

El *a quo*, luego de analizar los argumentos propuestos por el accionante y de citar jurisprudencia de la Corte Constitucional sobre el tema en controversia, concluyó que NUEVA EPS debe prestar el servicio médico de manera integral a aquel, debido a la enfermedad que padece, en consecuencia, debe suministrar medicamentos, intervenciones quirúrgicas, y demás componentes ordenados por el médico tratante necesarios para el pleno restablecimiento de la salud del paciente, o para mitigar las dolencias que le impiden llevar una vida en mejores condiciones. En consecuencia, ordenó lo transcrito al inicio de este proveído.

## IV.- IMPUGNACIÓN.-

La parte accionada impugnó la decisión anterior, refiriendo en primera medida el tema de la integralidad del tratamiento, arguyendo, que al evaluar la procedencia de éste, que implique hechos futuros o inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente, deben ser bajo una orden del médico tratante adscrito a su red de servicios.

Lo anterior por cuanto, según su juicio, el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración de los derechos fundamentales, y protegerlos a futuro. Al respecto, cita y transcribe apartes de jurisprudencia de la Corte Constitucional.

Finalmente, como pretensión principal solicita que se revoque el fallo impugnado, y de manera subsidiaria, que en el evento de ser confirmado, se ordene al ADRES, pague a NUEVA EPS el 100% del costo de los servicios que estén fuera del POS suministrados al usuario.

## V.- CONSIDERACIONES.-

### 5.1.- COMPETENCIA.-

Por disposición del artículo 86 de la Constitución Política; 31 y 32 del Decreto 2591 de 1991, esta Corporación tiene competencia para conocer en segunda instancia de la impugnación interpuesta contra los fallos de tutela proferidos por los jueces administrativos de esta sección del País.

En efecto el artículo 32 del decreto en cita consagra en el inciso segundo: "*El Juez que conozca de la impugnación, estudiará el contenido de la misma cotejándola con el acervo probatorio y con el fallo (...) si a su juicio el fallo carece de fundamento procederá a revocarlo de inmediato. Si se encuentra el fallo ajustado a derecho lo confirmará (...)*". (Sic).

A su turno el artículo 86 de la Constitución Política, crea la acción de tutela como un mecanismo especial que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando éstos resulten vulnerados por la acción u omisión de las autoridades públicas y de las demás personas particulares en los casos que determine la ley.

La Corte Constitucional ha considerado que la acción de tutela opera de manera subsidiaria y residual, es decir, que los jueces constitucionales no desplazan a los ordinarios en el ejercicio de sus competencias, salvo que las circunstancias específicas que afronta el accionante indiquen que éste no tiene alternativa eficaz diferente a la acción de amparo, tal como es el caso de autos, pues, el actor no cuenta con otro medio de defensa judicial expedito, para hacer efectivo su derecho fundamental a la salud, que la presente acción de tutela.

## 5.2.- PROBLEMA JURÍDICO.-

Le corresponde a la Sala determinar, en primer lugar, si tal y como lo consideró el *a quo*, resulta procedente ordenar a NUEVA EPS el suministro del medicamento ordenado al señor LUÍS ALBERTO ORTEGA ESCOBAR, por su médico tratante; así como la asistencia médica integral para tratar la patología que padece.

De igual forma se deberá establecer, si es dable ordenar el recobro del 100% ADRES, por los costos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del fallo de tutela.

## 5.3.- FUNDAMENTOS JURÍDICOS.-

Así las cosas, la Ley 100 de 1993 establece en su artículo 162, el Plan Obligatorio de Salud (POS) cuyo objetivo es "*la protección integral de las familias a la maternidad y enfermedad general, en las fases de promoción y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación para todas las patologías, según la intensidad de uso y los niveles de atención y complejidad que se definan*". (Sic).

En efecto, según la ley en cita, la prestación del servicio de salud debe realizarse conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, lo que quiere decir que el derecho a la salud es accesible a todas las personas sin ningún tipo de distinción, implicando que la prestación del servicio debe hacerse de acuerdo a un manejo adecuado de recursos.

Así mismo, en los artículos 2, 153 y 156 de la mencionada ley, se consagran como principios rectores y características del sistema, entre otros: la prestación del servicio de calidad, de forma continua, integral y garantizando la libertad de escogencia.

En cuanto a la prestación del servicio de salud de manera integral, se recalca que con éste se persigue garantizar a los usuarios del sistema, una atención que implica la prestación con calidad, oportunidad, y eficacia, en las fases previas, durante y posteriores a la recuperación del estado de salud, por lo cual los afiliados tendrán derecho a la atención preventiva, médico quirúrgica y los medicamentos esenciales que ofrezca el Plan Obligatorio de Salud.

Al respecto, la Corte Constitucional sobre el alcance del principio de integralidad, expresó, en la sentencia T-574 de 2010, lo siguiente:

*"(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la paciente.*

*El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud - SGSSS - deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento". (Sic para lo transcrito).*

De conformidad con lo anterior, es obligación del Sistema de Seguridad Social, garantizarle a todas las personas vinculadas al sistema un servicio de salud adecuado, es decir, que satisfaga las necesidades de los usuarios en las diferentes fases, desde la promoción y prevención de enfermedades, hasta el tratamiento y rehabilitación de la enfermedad y con la posterior recuperación; incluyéndose así todo el cuidado, suministro de medicamentos, cirugías, exámenes de diagnóstico, tratamientos de rehabilitación y todo aquello que el médico tratante considere necesario para restablecer la salud del paciente o para aminorar sus dolencias y pueda llevar una vida en condiciones dignas.

Por otra parte, en cuanto a la prevalencia de la orden del médico tratante para establecer si se requiere un determinado servicio de salud, igualmente la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha reiterado que en el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad.

Igualmente ha manifestado, que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: "(i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido

sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología”<sup>2</sup>.  
(Sic).

Así mismo, la jurisprudencia ha considerado, que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como “médico tratante” y quien provee las recomendaciones de carácter médico que requiere el paciente, tales recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la controvertió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité Científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica del paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista.

En virtud de todo lo anterior, las entidades prestadoras de salud tienen el deber de autorizar de manera inmediata servicios de salud y/o medicamentos no incluidos en el plan de beneficios, sin someter su suministro a previa autorización del Comité Técnico, cuando conforme a lo dispuesto por el médico tratante, se requieran de forma urgente para salvaguardar la vida y/o la integridad del paciente afectado, sin perjuicio de la revisión posterior por parte de dichas entidades.

Bajo esta perspectiva, al analizar el asunto de autos, observa la Sala que efectivamente al interior del plenario está probado, que el señor Luís Alberto Ortega Escobar ha sido diagnosticada por su médico tratante con “*FIBRILACION AURICULAR PERSISTENTE*”; habiéndosele recetado entre otros medicamentos: “*PROPAFENONA CLOROHIDRATO 150 MG/ TABLETAS DE LIBERACION NO MODIFICADA*”<sup>3</sup>, sin embargo, no se acreditó la entrega real y efectiva del mismo.

#### 5.4.- CASO CONCRETO.-

Con base en lo anterior, de conformidad con la jurisprudencia traída a colación, advierte la Sala que situaciones de tipo administrativas, no pueden prevalecer ante el derecho a la salud y a la vida en condiciones dignas de una persona que requiere urgentemente el suministro de los medicamentos ordenados por su médico tratante, pues al omitirse la entrega, se obstaculiza el tratamiento de la enfermedad que padece.

Ante tales circunstancias, a la Sala no le queda duda que en el presente evento se debe cubrir con todos los servicios requeridos por el tutelante, en virtud del principio de integralidad, todo ello a cargo de la E.P.S. en que se está cotizando, como lo es NUEVA EPS, tal y como lo ordenó el *a quo*, sin que ésta pueda negarse a prestar el servicio en forma integral bajo el pretexto de que el servicio requerido no se encuentra en el POS; pues en tal evento según lo establecido en la abundante jurisprudencia constitucional que ha tratado sobre el tema, deben brindarlo, estando facultada para el recobro ante el ADRES, y de contera, respecto a la petición de NUEVA EPS de ordenar el recobro de la prestación del servicio al ADRES, recuerda esta Colegiatura, que al juez de tutela no le corresponde emitir una decisión en tal sentido, toda vez que el origen de la facultad de realizar ese recobro es legal<sup>4</sup>.

Finalmente, en lo que tocante a los argumentos de la impugnación, relacionados con que no es procedente ordenar la asistencia médica integral, debe decirse,

<sup>2</sup> Ver sentencias T-378 de 2000 MP Alejandro Martínez Caballero; T-741 de 2001 MP Marco Gerardo Monroy Cabra y T-476 de 2004 MP Manuel José Cepeda Espinosa.

<sup>3</sup> Ver folio 4 del cuaderno de la primera instancia.

<sup>4</sup> Tal y como lo consideró la Corte Constitucional en sentencia T-760 de 2008.

que dicha orden resulta pertinente, luego de haberse establecido la vulneración de los derechos fundamentales a la salud, y a la vida del accionante, al no efectuársele la entrega del medicamento requerido, razón por la cual es justificado que en adelante la entidad accionada se abstenga de incurrir en la conducta que dio origen a la presente tutela, y por el contrario, desarrolle las acciones necesarias para que se le brinde la atención que requiera el usuario para tratar la patología que padece; incluyendo la autorización y entrega de medicamentos, procedimientos, tratamientos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, entre otros, siempre y cuando sean ordenados por el médico tratante, sin dilaciones ni exigencias adicionales.

Conclúyase de lo expuesto, que el fallo impugnado merece ser confirmado en su integridad, como en efecto se ordenará.

#### VI.- DECISIÓN.-

Por lo expuesto, la Sala de Decisión del Tribunal Administrativo del Cesar administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### FALLA

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo impugnado, proferido por el Juzgado Cuarto Administrativo del Circuito de Valledupar, de fecha 6 de diciembre de 2019, por lo expuesto en las consideraciones de este proveído.

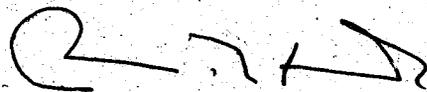
SEGUNDO: Dentro de los diez (10) días siguientes a la ejecutoria de esta providencia, remítase el expediente a la Corte Constitucional, para su eventual revisión.

Cópiese, notifíquese a las partes o intervinientes por el medio más expedito y eficaz, personalmente, vía fax o por telegrama, y envíese copia de esta decisión al juzgado de origen. Cúmplase.

Esta providencia fue discutida y aprobada en reunión de Sala de decisión No. 001, efectuada en la fecha.



JOSÉ ANTONIO APONTE OLIVELLA  
MAGISTRADO



CARLOS GUECHÁ MEDINA  
MAGISTRADO



OSCAR IVAN CASTAÑEDA DAZA  
PRESIDENTE