

REPÚBLICA DE COLOMBIA



- JUZGADO SÉPTIMO DE FAMILIA -

Bogotá D.C. trece (13) de diciembre del año dos mil veinte (2.021).

**REF. TUTELA DE LUIS EDUARDO VENEGAS
FLÓREZ CONTRA LA NUEVA EPS. RAD. 2021-
00917.**

Procede esta Juez a resolver lo concerniente a la acción de tutela presentada por el señor **LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ CONTRA LA NUEVA EPS.**

I. - ANTECEDENTES:

1.- El señor **LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, interpuso demanda de tutela en contra de **LA NUEVA EPS**, para que por el procedimiento correspondiente, se protejan sus derechos fundamentales a la vida y a la salud y en consecuencia:

1.1. ORDENAR a la NUEVA EPS realizar de manera inmediata oclusión de aneurisma intracraneal por vía endovascular, así como la práctica de los demás exámenes y procedimientos y todo el tratamiento integral que requiera el accionante, en aras de evitar dilaciones e interrupciones realizando los tratamientos, toda vez que la demora en el tratamiento puede desencadenar en un resultado irreversible, o fatal.

1.2. ADVERTIR a la accionada NUEVA EPS y sus directivas, que no deben incurrir en hechos similares atentatorios de los derechos fundamentales del aquí accionante, so pena de verse sometida a las sanciones pertinentes para el caso y previstas en el Decreto 2591 de 1991.

2.- Indicó como hechos los siguientes:

2.1. Que el accionante se encuentra afiliada a NUEVA EPS en calidad de cotizante.

2.2. Que al accionante es paciente de 57 años con diagnóstico de ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA, razón por la cual el médico tratante ordenó la práctica de OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR.

2.3. Que el día 19 de febrero de 2021 se ordenó por primera vez la práctica de OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR, sin embargo, esta orden se venció sin que se pudiera llevar a cabo dicho procedimiento a pesar de las continuas solicitudes realizadas a la EPS.

2.4. Que desde el mes de abril el accionante ha venido solicitando que se lleva a cabo este procedimiento, de igual forma en el mes de mayo, junio y así sucesivamente todos los meses.

2.5. Que el 21 de agosto de 2021 fue actualizada la orden para OCLUSION DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR, esto por cuanto no fue posible que el procedimiento le fuera practicado por la EPS a pesar de los continuos requerimientos.

2.6. Que el accionante ha asistido a diversas oficinas de la NUEVA EPS ubicadas en distintas partes de la ciudad y lo siguen remitiendo a otras oficinas, radicó las últimas solicitudes el 23 y 29 de septiembre de 2021 sin recibir ninguna respuesta positiva a su requerimiento.

2.7. Que el día 15 de agosto de 2021 fue radicada petición en Supersalud y en el mes de septiembre le dieron código de asignación 195731440 para anesthesiólogo, el 8 de noviembre de 2021 fue examinado por el anesthesiólogo.

2.8. Que teniendo en cuenta que ya fue visto por el anesthesiólogo ha venido haciendo la solicitud a NUEVA EPS para que se lleve a cabo el procedimiento, pero aún no ha recibido respuesta efectiva y ya se va a vencer la orden que le fue dada el 21 de agosto de 2021, de modo que si no se realiza el procedimiento por parte de NUEVA EPS debe iniciar el proceso desde el comienzo en lo cual lleva casi un año.

2.9. Que el accionante se encuentra muy delicado de salud, a la espera de la práctica del procedimiento aquí mencionado, pero no es posible acceder oportuna e inmediatamente a los servicios médicos por la demora, negligencia, desidia y actitud irresponsable de la NUEVA EPS que lo someten a largas esperas hasta que se vencen las fórmulas y autorizaciones y nuevamente debe iniciar los procesos; negligencia y demora que causa graves perjuicios en la salud de los afiliados, siendo este el motivo por el cual acude a este mecanismo, para que el Estado le ampare los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida, los cuales se

encuentran en peligro por la negligencia de la accionada.

3.- Admitida la acción de tutela, la **NUEVA EPS** manifestó por conducto de su Apoderado Especial, que dicha entidad ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ CC 79281976 en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano.

Que así las cosas, NUEVA EPS garantiza la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2481 de 2020 y demás normas concordantes. En ese orden de ideas, se enfatiza en que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

Que ahora bien, la prestación de servicios, dentro del marco del Plan de beneficios, se cubren dentro de su Red de Prestadores dispuesta por Nueva EPS y que se puede observar en la página web de la entidad a través

del siguiente LINK: <https://www.nuevaeps.com.co/red-atencion>.

Así las cosas, de manera jurisprudencial el derecho a la libre escogencia se limita a que la IPS que desea se dé la atención esté dentro de la Red de Prestadores de Servicios de Salud dispuesta para atender las contingencias presentadas y en el marco del Plan de Beneficios de la EPS en la que hace parte.

Que por otro lado, se deja en conocimiento, que la compañía se compone por diferentes áreas, las cuales cuentan con personal capacitado que trabaja organizadamente encaminando los procesos a seguir de acuerdo con su pertinencia, conocimiento y funciones específicas. Así las cosas, hace las siguientes precisiones frente a las pretensiones:

"1. DEL ESTADO DE LA AFILIACIÓN

Una vez revisada la base la base de afiliados de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencia que LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ CC 79281976 se encuentra en estado ACTIVO en el Régimen Contributivo, categoría

B. 2. DEL CONCEPTO DEL ÁREA TÉCNICA Conocida la presente acción de tutela por nuestra área jurídica, se trasladó al área técnica correspondiente de Nueva EPS con el fin de que realizaran el correspondiente estudio del caso.

I. FUNDAMENTOS DE LA CONTESTACIÓN

1. NO VULNERACIÓN DE DERECHO FUNDAMENTAL ALGUNO - INEXISTENCIA EN EL EXPEDIENTE DE NEGACIÓN DE SERVICIOS

NUEVA EPS no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental del accionante, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos. Todo lo contrario, se ha ceñido en todo momento a la normatividad aplicable en materia de Seguridad Social en Salud. Debido a ello, habida cuenta que no existe vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, que fuese atribuible a NUEVA EPS, la solicitud de tutela de la referencia carece de objeto.

Prueba de lo anterior, es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de NUEVA EPS, todo lo contrario, se le ha autorizado los servicios en la red de prestadores de servicios de salud que la EPS tiene contratada.

2. RESPECTO DE LA VIGENCIA DE AUTORIZACIONES La vigencia de las autorizaciones es un tiempo razonable que implica derechos en doble sentido. Es decir, para el afiliado, constituye una prerrogativa de adquirir lo ordenado por el médico tratante sin dilaciones y una obligación que se le endilga para que no pierda un derecho o se vuelva ineficaz lo ordenado para tratar una patología y sea necesaria una nueva valoración; a su vez, para la EPS es un deber que permite plazos razonables cumplir con la garantía de lo ordenado y es un derecho que permite no se abuse del Sistema cuando el afiliado solicite cosas que ya no requiera. Por lo tanto, es claro que se propende por un equilibrio del Sistema. Así, la Resolución 4331 del 19 de diciembre de 2012, artículo 10, estipula: "Las autorizaciones de servicios contenidos en el Plan Obligatorio de Salud tendrán una vigencia no menor de dos (2) meses, contado a partir de su fecha de emisión. Para los casos que se

mencionen a continuación se establecen las siguientes reglas:

1. Las fórmulas de medicamentos tendrán una vigencia no inferior a un (1) mes, contado a partir de la fecha de su expedición y no requieren autorización adicional, excepto aquellos que no hacen parte del Plan Obligatorio de Salud.

2. Para pacientes con patologías crónicas con manejo farmacológico, las entidades responsables de pago garantizaran la continuidad en el suministro de los medicamentos, mediante la prescripción por periodos no menores a 90 días con entregas no inferiores a un (1) mes.

3. Las autorizaciones asociadas a quimioterapia o radioterapia de pacientes con cáncer que sigan guías o protocolos acordados, se harán una única vez para todos los ciclos incluidos en la guía o protocolo. Para aquellos casos en que el oncólogo tratante prescriba la quimioterapia o radioterapia por fuera de las guías o protocolos acordados, la autorización deberá cubrir como mínimo los ciclos a realizar durante los siguientes seis (6) meses, contados a partir de la fecha de la solicitud de autorización.

4. La autorización de oxígeno domiciliario para pacientes con patologías crónicas, se expedirá una única vez y sólo podrá ser desautorizada cuando el médico tratante disponga que éste no se requiere.

Ahora bien, teniendo en cuenta lo estipulado por el artículo 2.5.3.10.16 del Decreto Único Reglamentario del Sector Salud 780 de 2016, la prescripción médica también tiene un término de vigencia que atiende a los criterios de oportunidad, seguridad y calidad¹, es así

que 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".

3. RESPECTO DEL MODELO DE ATENCIÓN DE NUEVA EPSNUEVA EPS, S.A. en cumplimiento de los postulados constitucionales que orientan el servicio público de salud y en virtud de lo dispuesto en las leyes que regulan el Sistema General de Seguridad Social en Salud (Leyes: 100 de 1993 y 1122 de 2007), continuará garantizando el aseguramiento de los afiliados trasladados de la EPS del Instituto de Seguros Sociales ISS, conforme a los principios de eficiencia, integralidad, universalidad y progresividad.

Mi representada como entidad independiente del I.S.S. y vigente desde el día 1 de agosto de 2008 se rige por el Decreto 055 de 2007, por medio del cual se establecen mecanismos tendientes a garantizar la continuidad en el aseguramiento y la prestación del servicio público de salud en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

La EPS ha definido el Modelo de Atención en Salud como aquel que "garantiza a sus afiliados procesos más ágiles para entregar los servicios solicitados con la debida calidad y oportunidad.

El modelo de prestación de servicios de nuestra institución está diseñado para satisfacer las necesidades del afiliado, disminuir trámites administrativos innecesarios y facilitar el acceso a los servicios por parte de los afiliados.

Todos los afiliados de NUEVA EPS S.A. tienen una IPS asignada desde el momento de la afiliación. El afiliado podrá cambiar de IPS una vez por año si así lo desea o cuando cambie de lugar de residencia o lugar de trabajo.

NUEVA EPS S.A. brinda los servicios que se encuentran dentro de los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC del Régimen Contributivo de manera integral.

Los servicios cubren: Promoción, educación y prevención, información, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, suministro de medicamentos, citas médicas, hospitalización y atención de urgencias. 1 Decreto Único Reglamentario del Sector Salud, artículo 2.5.3.10.17

Para el acceso a los servicios el usuario debe presentar el documento de identidad. Aquel y su grupo familiar serán atendidos en la red de prestación de servicios escogida al momento de realizada la afiliación.

Es un modelo de atención que propende a garantizar a los afiliados el acceso a una red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud, que cubra los requerimientos de salud de sus usuarios de manera oportuna, eficiente y a través de canales de acceso adecuados.

La red de Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud y los puntos de atención del usuario con los que cuenta la NUEVA EPS, se encuentran publicados en nuestro portal en internet www.nuevaeps.com.co, o puede comunicarse con nuestra línea nacional 018000954400 y en Bogotá al 307 70 22, a efectos de canalizar sus inquietudes.

Así mismo, el artículo 3 de la Resolución 5261 de 1994 del Ministerio de la Protección Social, señala: "Todo paciente deberá utilizar los servicios con los que cuente en su Municipio o zona de residencia, salvo en los casos de urgencia comprobada o de remisión debidamente autorizada por la EPS. Toda persona y su familia al momento de la afiliación a la EPS deberá adscribirse para la atención ambulatoria en alguna de la IPS más cercanas a su sitio de residencia dentro de las opciones que ofrezca la EPS para que de esta manera se pueda beneficiar de todas las actividades de promoción y fomento de la salud y prevención de la enfermedad. El usuario podrá solicitar cambio de adscripción a la IPS como máximo una vez por año".

De la misma manera, debe tenerse en cuenta que la NUEVA EPS ha concentrado a su población afiliada en las IPS primarias, de manera estratégica, teniendo en cuenta el domicilio de cada uno de sus afiliados, así mismo, cada una de estas IPS dispone de su propio punto

de autorización, evitando desplazamientos y facilitando el acceso a los servicios ofertados, adicionalmente, una vez se termine de implementar la plataforma sistematizada que permita la generación automática de las autorizaciones, los procesos administrativos se simplificarán, lo cual repercutirá en una mejor calidad del servicio. En consonancia, el artículo 10 de la Ley estatutaria 1751 de 2015 indica que es deber del afiliado iniciar el trámite pertinente para realizar una buena prestación del servicio, sin que medie la presente Acción de Tutela, así: "Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud.

Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes: e) Usar adecuada y racionalmente las prestaciones ofrecidas, así como los recursos del sistema; f) Cumplir las normas del sistema de salud".

Por lo tanto, no puede circunscribirse a que en una IPS determinada se presten los servicios de salud, ya que lo anterior atiende a criterios de calidad y especialidad médica, dependiendo de lo requerido para tratar una patología y eficiencia en cuanto a términos de espera según la oferta y capacidad operativa de las IPS. Aunado a lo anterior, el derecho a la salud no se satisface con la determinación de una IPS en específico, sino con criterios de calidad y oportunidad en la garantía del derecho, por lo que la EPS tiene una Red de prestadores capaz de satisfacer todo lo requerido.

Así mismo, si bien es cierto que el afiliado tiene libertad de escogencia de la EPS, no es cierto

que este postulado se aplique con relación a las IPS, ya que este último, hace parte del fuero privado y la negociación comercial entre EPS e IPS. No obstante, como se constató, dentro de la red de prestadores que tiene la EPS, se permite al usuario escoger o hacer cambio de su IPS primaria.

IMPROCEDENCIA DE TRATAMIENTO INTEGRAL

Nueva EPS tiene un modelo de acceso a los servicios y la entrada a ellos es a través de los servicios de Urgencias o a través de la IPS Primaria asignada a cada afiliado donde puede acceder a los servicios ambulatorios programados.

Así las cosas, la Resolución 2481 de 2020 en su artículo 2, respecto Estructura y naturaleza de los servicios y tecnologías de salud, señala:

"Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC se encuentran contenidos en el presente acto administrativo y están estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluye la promoción de la salud, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación de la enfermedad y que se constituye en un mecanismo de protección al derecho fundamental a la salud para que las Entidades Promotoras de Salud (EPS) o las entidades que hagan sus veces, garanticen el acceso a dichos servicios y tecnologías bajo las condiciones previstas en esta resolución."

Con base a lo anterior, los servicios que son ordenados al usuario por parte de los Médicos de la Red de Nueva EPS son cubiertos con base a lo permitido por las normas habilitantes, así, en sentencia T-760 de

2008, respecto a los requisitos del tratamiento integral indica: "Tales decisiones proceden cuando" (i) la falta del servicio o medicina solicitada ponga en riesgo los derechos a la vida e integridad del paciente (...) sea porque amenaza su supervivencia o afecta su dignidad; (ii) el servicio o medicina no pueda ser sustituido por otro que sí está incluido dentro del POS bajo las mismas condiciones de calidad y efectividad; (iii) el servicio o medicina haya sido ordenado por un médico adscrito a la EPS en la que está inscrito el paciente; y, (iv) la capacidad económica del paciente, le impida pagar por el servicio o medicina solicitado".

Es así, que, frente al tratamiento integral, el juez constitucional debe verificar que, en efecto, una solicitud de este tipo tenga sustento en los presupuestos fácticos y que esté involucrada la responsabilidad de la accionada. Las órdenes dirigidas a las entidades deben corresponder a sus acciones u omisiones, pero en el caso de la referencia no se precisa cuál es la conducta de la EPS que se reprocha. El requerimiento de la parte accionante, sus razones y las explicaciones, giraron en torno a la dificultad de sufragar el costo de sus desplazamientos, no en una ausencia de tratamiento.

Por consiguiente, se debe determinar si el usuario cumple con las condiciones o sub-reglas establecidas por la Corte Constitucional para el amparo del tratamiento integral solicitado. Lo anterior haciendo énfasis, en la inviabilidad de acceder desmesuradamente a tratamientos integrales a los accionante en proporcionalidad con el principio de solidaridad y el deber de financiamiento del sistema.

En ese orden de ideas, el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, que tiene como una de los eslabones del Sistema General de Seguridad Social en salud, el PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD, en los siguientes términos:

"Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades" (negrillas fuera del texto)
Por lo tanto, el principio de solidaridad denota una obligación de colaborar con el financiamiento de la salud, como también se deja estipulado en el artículo 10 de la norma ibidem: "Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Las personas tienen los siguientes derechos relacionados con la prestación del servicio de salud: Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes: i) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago."

Así las cosas, es claro que el fallo de tutela no puede ir más allá de la amenaza o vulneración actual e inminente de los derechos y protegerlos a futuro, pues con ello se desbordaría su alcance y además una condena en estos términos incurre en el error de obligar por prestaciones que aún no existen puesto que la obligación de un servicio de la EPS solo inicia una vez la dolencia en salud ocurre y por ello un fallo concreto no genera violación de derecho fundamental alguno.

Ha de precisarse que, no resulta procedente tutelar hechos futuros e inciertos, anticipándonos de esta manera a intuir el incumplimiento de las funciones legales y estatutarias de la accionada, lo que equivale a presumir la MALA FE en la prestación de los servicios que llegase a requerir el paciente, situación atentatoria del principio de la buena fe, que bien lo consagra la Constitución. Así, la vulneración o amenaza debe ser ACTUAL E INMINENTE, es decir que en el momento que el fallador toma la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que se produzca una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza. Para el caso de referencia, no se ha vulnerado los derechos fundamentales del afiliado, razón por la cual no se puede proceder a amparar un suceso futuro e incierto.

Por otra parte, NUEVA EPS ha garantizado desde la fecha de la afiliación del usuario, todas las prestaciones asistenciales que ha requerido para el tratamiento de su patología, razón por la cual es totalmente improcedente ordenar el "Tratamiento Integral", situación injustificada en razón de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, por cuanto no ha sido un derecho vulnerado, sino por el contrario garantizado por la entidad accionada.

Por lo expuesto, se indica que de proceder el Tratamiento Integral requerido 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. Es por lo expuesto INVIABLE ordenar un tratamiento integral."

Por su parte la **CLINICA MÉREDI, la CLINICA NUEVA EL LAGO, el HOSPITAL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ, la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD y FOSYGA**, guardaron absoluto silencio frente a la presente acción constitucional.

II. CONSIDERACIONES:

Consagra el artículo 86 de la Constitución Nacional, que **"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...".

La procedencia de la acción de tutela, está condicionada, entre otros requerimientos, a que no se disponga de otro medio de defensa judicial, ya que se trata de una acción subsidiaria, a menos de que se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el presente caso el accionante, señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ solicita: 1) ORDENAR a la NUEVA EPS realizar de manera inmediata oclusión de aneurisma

intracraneal por vía endovascular, así como la práctica de los demás exámenes y procedimientos y todo el tratamiento integral que requiera el accionante, en aras de evitar dilaciones e interrupciones realizando los tratamientos, toda vez que la demora en el tratamiento puede desencadenar en un resultado irreversible, o fatal; Y, 2). ADVERTIR a la accionada NUEVA EPS y sus directivas, que no deben incurrir en hechos similares atentatorios de los derechos fundamentales del aquí accionante, so pena de verse sometida a las sanciones pertinentes para el caso y previstas en el Decreto 259 1 de 1991. Por consiguiente, la violación que se alega se presenta sobre los derechos a la vida y a la salud, derechos fundamentales establecidos en los artículos 11 y 49 de la Carta Política, los que en lo pertinente, disponen:

Art. 11: "El derecho a la vida es inviolable. No habrá pena de muerte."

Art. 49: "La atención a 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".

Con la demanda el accionante presentó copia de los siguientes documentos:

-Resultado de tomografía computada de cráneo simple efectuada al señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ, por parte del Hospital MÉDERI, en la que se concluyó: *"Imagen dudosa de aneurisma sacular en el segmento M1 proximal de la arteria cerebral medida izquierda, sin embargo recomiendo Angiotac complementario para una*

mejor caracterización. Pequeño hematoma subgaleal frontal anterior izquierdo."

-Control de consulta externa efectuado al acá accionando por parte de UNIÓN TEMPORAL CLINICA NUEVA EL LAGO, de fecha 2 de marzo de 2021, en el que figura como diagnóstico ANEURISMA CEREBRAL, SIN RUPTURA; en la que se solicitó PANGIOGRAFIA como estudio de posible aneurisma y continuar estudio de síncope.

-Ordenes de servicio expedidas por la precitada entidad, en la que se ordenaron varios exámenes de laboratorio y una arteriografía vertebral bilateral selectiva con carótidas (panangiografía).

-Orden de control o seguimiento por especialista en cardiología, expedida por la misma entidad y respecto del mismo paciente.

-Pre-autorización de servicios expedida por la NUEVA EPS, de fecha 19 de febrero de 2021, solicitada por la FUNDACIÓN HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSE, respecto del acá accionante.

-Órdenes expedida por la precitada Fundación, en la que figura como diagnóstico: ANEURISMA CEREBRA, SIN RUPTURA, fecha de inicio 16 de febrero de 2021; descripción: OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VIA ENDOVASCULAR (394112); ARTERIOGRAFIA VERTEBRAL BILATERAL SELECTIVA PANANGIOGRAFIA; e INTERCONSULTA POR ANESTESIOLOGÍA.

-Copia de la historia clínica correspondiente al accionante, expedida por el HOSPITAL INFANTIL UNIVERSITARIO DE SAN JOSÉ, de fecha 16 de febrero de

2021, en la que figura como diagnóstico: ANEURISMA CEREBRAL SIN RUPTURA, en la que se formularon órdenes médicas de interconsulta por anestesiología, ARTERIOGRAFIA BILATERAL SELECTIVA PANANGIOGRAFIA y medicamentos; así como OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR y exámenes de laboratorio.

-Resultado de ANGIOGRAFIA efectuada al acá accionante, señor LUIS EDUARDO FLOREZ VENEGAS, por parte de DIAIMAGEN, en el que aparece como opinión: ANEURISMA DE LA ARTERIA CEREBRAL MEDIA IZQUIERIDA DE CARACTERÍSTICAS DESCRITAS.

-orden de DIAIMAGE sobre HEMODINAMIA a practicar al señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ, en la que figura como fecha del procedimiento: 16 de febrero de 2021.

-Correo electrónico de fecha 4 de marzo de 2021, dirigido por el acá accionante a DIAIMAGEN, solicitando cita relacionada con la oclusión del aneurisma, en el que anexó los últimos resultados de exámenes de laboratorio e historia clínica.

-Respuesta dada al accionante por parte de DIAIMAGEN, de fecha 5 de marzo de 2021, en la que se le indicó que para programar el procedimiento se revisan las órdenes tiene pendiente valoración de anestesia y de autorización de arteriografía selectiva de carótidas (panangiografía); indicándosele que se inicia el trámite de autorización de insumos por parte de la EPS y que tan pronto tuvieran respuesta le estarían avisando para la programación.

-Correo dirigido a DIAIMAGEN por el acá accionante, de fecha 5 de marzo de 2021, en el que aclara que para

el procedimiento de la OCLUSIÓN, los resultados de la panangiografía realizada en febrero estaban anexos en la historia remitida anteriormente; e igualmente le indicaron que ellos le brindaban información para el agendamiento de anestesiología ya que vá ligado a la oclusión.

-Correo remitido por el accionante a DIAIMAGEN, de fecha 10 de marzo de 2021, solicitando ayuda para esclarecer la situación y obtener una respuesta al correo anterior, adjuntando nuevamente los documentos remitidos anteriormente.

-Repuesta dada al accionante por DIAIMAGEN, de fecha 10 de marzo de 2021, en la que se informaron que se encontraban a la espera de insumos por parte de la EPS para la programación.

-Correo remitido por el accionante a la misma entidad, de fecha 29 de marzo de 2021, solicitando ayuda para conocer el estado de su solicitud.

-Respuesta dada por DIAIMAGEN, de fecha 29 de marzo de 2021, informando al accionante que en la fecha no hay respuesta por parte de la EPS de autorización de los insumos para su procedimiento.

-Correo remitido por el accionante a DIAIMAGEN, de fecha 10 de mayo de 2021, solicitando ayuda sobre su solicitud.

-Respuesta dada por DIAIMAGEN, de fecha 12 de mayo de 2021, indicándosele que debía acercase a la EPS e informar que departe de radiología se envió a la parte

de contratación la cotización de los insumos, pero que no han tenido autorización por parte de la EPS.

-Correo remitido por el accionante a la misma entidad, de fecha 29 de marzo de 2021, solicitando ayuda para conocer el estado de su solicitud.

-Copia de queja efectuada por el señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ a la NUEVA EPS, de fecha 19 de noviembre de 2021, informando la situación presentada, dejando constancia de la negligencia de la entidad.

-Quejas efectuadas por el accionante ante la SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, de fechas 15 de agosto y 26 de noviembre de 2021, poniendo en conocimiento la situación presentada, frente a la negligencia de la NUEVA EPS.

-Copia de la cédula de ciudadanía del accionante, señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ, en la que aparece como fecha de su nacimiento del 20 de junio de 1964.

Analizado en su conjunto lo expuesto por el accionante y lo contestado en esta instancia por la entidad demandada, encuentra esta Juez que debe accederse a las súplicas del accionante señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ, por cuanto se probó que la NUEVA EPS está vulnerando su derecho fundamental a la salud, en conexidad con la vida, por cuanto a la fecha no han dado respuesta alguna a las peticiones que el mismo ha efectuado a fin de que se autoricen los insumos para poder llevar a cabo la OCLUSIÓN DE ANEURISMA INTRACRANEAL POR VÍA ENDOVASCULAR que le fuera ordenada por su médico tratante; y si bien es cierto, que la Nueva EPS no presta directamente el

servicio de salud, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, conforme así lo indicara en su respuesta; también lo es, que para efectos de que la correspondiente IPS pueda programar la fecha para la realización del procedimiento denominado OCLUSIÓN al accionante, se requiere que sea directamente la NUEVA EPS quien autorice los correspondientes insumos, conforme así se le indicara al accionante por parte de la IPS DIAIMAGEN en las respuestas dadas a su diferentes peticiones, lo que a la fecha no ha efectuado la EPS, pese a las solicitudes que al respecto les ha venido efectuando el señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ.

Consecuencia de lo anterior, se ordenará al Gerente Regional de Bogotá, Dr. GERMÁN DAVID CARDOZO ALARCÓN, que en el término de las 48 horas siguientes al recibo de la respectiva comunicación, proceda a ordenar que se efectúe toda la tramitología interna necesaria, entre ella la autorización de los correspondientes insumos, para efectos de que pueda ser agendada por parte de la IPS DIAIMAGEN y/o la que corresponda, la fecha para llevar a cabo la oclusión del aneurisma que le fuera diagnosticado al accionante, señor LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ, pues se encuentra gravemente en riesgo su salud y su vida, ya que de no procederse con rapidez, el desarrollo de su patología puede llegar a ser fatal.

Se negará la acción de tutela para que se preste al accionante el tratamiento integral que solicita, por cuanto ello depende exclusivamente del médico tratante, quien será el que indique de manera clara cuál es el tratamiento integral que el paciente requiere, no siendo viable al Juez constitucional hacer dicha

valoración por no contar con los conocimientos médicos y/o científicos para ello.

Finalmente, se prevendrá a la entidad accionada para que en el futuro se abstenga de de incurrir en conductas como las que originaron la presente tutela.

Por lo expuesto, esta **JUEZ SÉPTIMA DE FAMILIA DE BOGOTÁ, D.C.** administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y a la vida, invocados por el accionante, señor **LUIS EDUARDO VENEGAS FLÓREZ** en la demanda de tutela presentada contra la **NUEVA EPS**, por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo. En consecuencia se ordena al Gerente Regional de Bogotá, de la **NUEVA EPS**, Dr. **GERMÁN DAVID CARDOZO ALARCÓN**, que en el término de las 48 horas siguientes al recibo de la respectiva comunicación, proceda a ordenar que se efectúe toda la tramitología interna necesaria, entre ella la autorización de los correspondientes insumos, para efectos de que pueda ser agendada por parte de la IPS DIAIMAGEN y/o la que corresponda, la fecha para llevar a cabo la oclusión del aneurisma que le fuera diagnosticado al accionante, señor **LUIS EDUARDO VENEGAS FLOREZ**, pues se encuentra gravemente en riesgo su salud y su vida, ya que de no procederse con rapidez, el desarrollo de su patología puede llegar a ser fatal.

SEGUNDO: NEGAR la tutela de los derechos fundamentales a la salud y a la vida del accionante,

respecto a la prestación del tratamiento integral, por las razones expuestas en la parte motiva de este fallo.

TERCERO: NOTIFICAR esta providencia a las partes por el medio más expedito y eficaz, anexando copia de la misma.

CUARTO: REMITIR el expediente a la Corte Constitucional para la eventual revisión de la sentencia, en caso de no ser impugnada.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

Firmado Por:

**Carolina Laverde Lopez
Juez Circuito
Juzgado De Circuito
Familia 007 Oral
Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **1f4f0ae5c1cf3ee8ba4622d0eeb0ebff3ab17238fa597664457607a7248ee275**

Documento generado en 13/12/2021 12:06:29 PM

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