

## JUZGADO DOCE CIVIL DEL CIRCUITO

Bucaramanga, diez (10) de marzo de dos mil veintidós (2022)

### **Ref. Acción de Tutela Saul Caro vs. Nueva EPS. Radicación No. 2022-00034-01.**

Pasa a decidirse la impugnación interpuesta por la EPS accionada contra la sentencia proferida el 20 de enero de 2022, en el asunto de la referencia, por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Bucaramanga.

#### **ANTECEDENTES**

En aras del amparo a sus derechos fundamentales a la vida digna, salud y seguridad social, acude el actor al mecanismo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política, para que se ordene a la Nueva EPS autorizar los servicios médicos de enfermería 24 horas, entrega de cremas anti escaras, silla de ruedas, cama hospitalaria y se conceda su tratamiento integral frente a la enfermedad de Parkinson que padece.

Los hechos aducidos en respaldo de esas pretensiones son los siguientes:

“Soy una persona de la tercera edad (82 años). Me encuentro afiliado a la NUEVA EPS en calidad de COTIZANTE desde el año 2008.

En el año 2019 fui diagnosticado con la enfermedad PARKINSON, razón por la cual, a la fecha, me encuentro medicado.

Soy una persona soltera, no tengo hijos. Actualmente vivo con mi cuñada quien tiene 68 años de edad y con mi sobrina de 41 años de edad quien posee una discapacidad cognitiva. Es de resaltar que tanto mi cuñada como mi sobrina son personas que por su condición no pueden atender mis cuidados de una manera eficiente, razón por la cual, estoy viviendo mi enfermedad en condiciones que no son dignas y que ponen en riesgo mi salud.

Como consecuencia de falta de atención en mis cuidados, me he caído en varias oportunidades (como consta en las historias clínicas adjuntas) teniendo como consecuencia heridas externas e internas de gravedad que han empeorado mis condiciones de salud, pudiendo llegar a afectar mi derecho fundamental a la vida.

Teniendo en cuenta lo anterior, radiqué un derecho de petición bajo el No. 1823284 ante [la] NUEVA EPS el día 06 de enero de 2022. El 07 de enero de 2022 recibí respuesta negativa a todas mis peticiones” (pdf 002, c. 1).

#### **RESPUESTA DE LOS ENTES ACCIONADOS Y DEMÁS INTERVINIENTES**

La apoderada judicial de la Nueva EPS afirmó que los servicios médicos pretendidos por el accionante no han sido prescritos por su médico tratante, luego no es posible advertir la necesidad de los mismos, además de no estar incluidos en el plan de beneficios en salud.

Realizó una extensa diferenciación entre el servicio de enfermería y cuidador, concluyendo que el paciente requiere de este último, pues refiere necesitar ayuda en sus actividades cotidianas.

Añade, frente al tratamiento integral deprecado, que no se aprecia omisión o actuación por parte de la entidad que derive en vulneración alguna a los derechos del afiliado, por lo que no es posible hablar de servicios médicos futuros e hipotéticos, pues sería equiparable a tutelar derechos por violaciones futuras, lo que traduce en una vulneración al debido proceso.

ADRES, a su turno, realizó un recuento jurisprudencial y legal respecto a los servicios médicos pretendidos por el accionante, concluyendo que no ha vulnerado derecho fundamental alguno, razón por la cual depreca su desvinculación del trámite.

### **LA SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA**

El juez de primer grado concedió el amparo deprecado y, en consecuencia, ordenó a la Nueva EPS prestar al actor el servicio de cuidador por 12 horas, además de realizar las gestiones administrativas para que dentro del mismo término se atienda al tutelante por especialista en neurología, y/o por equipo interdisciplinario, a efectos de establecer si requiere que le sean suministrados la crema antiescaras, la silla de ruedas y la cama hospitalaria, lo cual, de ser así, habrá de ser entregado dentro de los diez días siguientes a la notificación de fallo.

Concedió, adicionalmente, la atención integral respecto al párkinson y dispuso, finalmente, no conceder la facultad de recobro, pues, explicó, “(...) la EPS ya tiene un trámite administrativo para recobrar por los gastos en que incurra y que legalmente no está obligada a asumir (...)” (pdf 010, c. 1).

### **LA IMPUGNACIÓN**

La Nueva EPS impugnó la decisión, específicamente contra la orden de no conceder la facultad de recobro, al considerar que en el evento en que deba asumir la prestación de un servicio que no se encuentre en el plan de beneficios de salud, tiene el legítimo derecho de recuperar los costos económicos derivados de esa prestación.

Refirió que no es ella quien desarrolla la reglamentación de la coberturas y exclusiones del plan de beneficios de salud, por lo que no resulta equilibrado imponer esa carga desproporcionada a la entidad.

Señaló, que si bien la EPS puede hacer uso de la vía pertinente para el recobro alegado aun sin haberse emitido dicha orden en el trámite tutelar, en aras de prevenir un déficit de dineros que por concepto de servicios médicos excluidos del plan de beneficios de salud el ADRES debe girar a las entidades promotoras de salud, los jueces constitucionales pueden ordenar la facultad de recobro a su favor.

En consecuencia, solicitó adicionar la parte resolutive del fallo impugnado, en el sentido de facultar a la Nueva EPS para efectuar el recobro ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, de los gastos que se incurra en el cumplimiento de la sentencia de tutela, que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de ese tipo de insumos o servicios.

### **CONSIDERACIONES**

Rápido se advierte que la impugnación planteada no tiene mérito de prosperar, pues, es lo cierto, la decisión de no acceder al recobro solicitado por la accionada, no le impide a esta entidad ejercer ante la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, las actuaciones tendientes para el reembolso de los dineros que asuma por concepto de los servicios excluidos del plan de beneficios de salud, bajo los específicos parámetros legales y reglamentarios que desarrollan el tema.

De ahí, justamente, que “(...) no es necesario que el juez de tutela emita un pronunciamiento en relación con la facultad que tienen las entidades prestadoras de servicios de salud para ejercer la acción de recobro frente a la autoridad legalmente obligada a suministrar aquellos que no hacen parte del plan de beneficios [PAB], porque no es ese un requisito que se les pueda exigir para obtener su reconocimiento” (C.C. T-727 de 2001 y T- 1089 de 2007).

Todo, claro está, porque el origen de esa facultad es legal y no jurisprudencial, puesto que es la ley la que define las condiciones y los requisitos a cumplir para ejercerla, lo que significa que ese tema, debe ser resuelto por las autoridades competentes en los escenarios diseñados para tal efecto.

El recobro, por consiguiente, no tiene por qué ser abordado en el marco del trámite de esta acción constitucional, siendo entonces necesario, visto que no le asiste razón a la EPS en sus reparos, confirmar el fallo confutado.

### DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Doce Civil del Circuito de Bucaramanga, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

### RESUELVE:

**PRIMERO. - CONFIRMAR** la sentencia proferida el 20 de enero de 2022, dentro del asunto de la referencia, por el Juzgado Veinticinco Civil Municipal de Bucaramanga.

**SEGUNDO. - NOTIFICAR** esta decisión a las partes y demás interesados por el medio más expedito.

**TERCERO. - REMITIR** el expediente a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

### NOTIFÍQUESE y CÚMPLASE



HERNÁN ANDRÉS VELÁSQUEZ SANDOVAL  
Juez