JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, tres (03) de Febrero de dos mil veintidós (2022)

OBJETO A DECIDIR

Al Despacho se encuentra la presente acción de tutela impetrada por ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, en nombre propio en contra de COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., por la presunta violación de los derechos fundamentales a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y seguridad social.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE: ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA

ACCIONADOS: COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

VINCULADO: SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, PHARMASAN S.A.S. y MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – SECRETARIA DE PLANEACIÓN – OFICINA DEL SISBEN

ANTECEDENTES

Manifiesta la accionante que tiene 77 años y que cuenta con los diagnósticos de "TRASTORNO DE DISCO LUMBAR CON RADICULOPATIA, CALCULO DE RIÑON, DILATACION HIDRONEFROTICA LEVE RIÑON DERECHO DE, PROBABLE ORIGEN OBSTRUCTIVO, NEFROLITIASIS DERECHA, entre otros".

Refiere que actualmente está afiliada en el régimen subsidiado, que no tiene pensión, ni cuenta con los recursos económicos para sobrellevar su estado de salud.

Indica que dadas sus patologías debe utilizar pañales de manera permanente, así como, los medicamentos y los tratamientos que le sean ordenados por los médicos tratantes.

Señala que hasta hace cuatro meses la accionada, venia suministrándole los pañales; sin embargo, indica que desde ese momento le están cobrando un copago por un valor de $57.000, dinero que refiere que no cuenta, dado se encuentra en una situación de vulnerabilidad y lo poco que recibe es para alimentación.

Aduce que la accionada, le informó que la habían calificado con un puntaje más alto en el SISBEN y que por eso ahora le cobraran los copagos, sin embargo, indica que desconoce porque le subieron el puntaje, si siempre ha vivido en la misma casa estrato 1 y con las mismas condiciones.

Asimismo, manifiesta que requiere con urgencia el suministro de pañales y demás medicamentos, sin más trabas administrativas por parte de la eps accionada, máxime que, se trata de una persona de la tercera edad, con una protección especial por parte del estado.

CONTESTACIÓN DE LAS ACCIONADOS

COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A.

Concurre la Representante Legal para Temas de Salud y Acciones de Tutela de COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., donde indica que la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, figura en el GRUPO DE SISBEN II; así las cosas, indica que la accionante debe cancelar las cuotas de recuperación, en razón a que no hace parte de la población exonerada de cancelación, la cual corresponde al nivel uno del SISBEN cuyo grupo corresponde del A1 al B7 conforme lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1870 de 2021.

Indica que la inconformidad referida por la accionante sobre el grupo asignado en el SISBEN, se escapa de su competencia y si es del caso, esta debe acudir a las oficinas del SISBEN. Así las cosas, solicita se declare improcedente la presente acción.

SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER

Concurre a través del Coordinador del Grupo de Contratación y Apoyo Jurídico de la Secretaría de Salud de Santander, donde indica que revisada la base de datos del ADRES y DPN, la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, se encuentra inscrita en la base de datos del SISBEN BUCARAMANGA y está afiliado a COOSALUD EPS, en el régimen subsidiado, además, expone lo relativo a La resolución por la cual se actualiza el plan de beneficios en salud y la jurisprudencia servicio el principio de la atención integral.

Señala que, según la normatividad vigente en el Plan Obligatorio de Salud, todos los exámenes pruebas y estudios médicos ordenados, así, como los procedimientos quirúrgicos, suministros y medicamentos que se requieran con posterioridad, deben ser cubiertos por la EPS-S, y todas las entidades que pertenecen a su red prestadora en salud, pues están sujetas a las normas constitucionales que protegen los derechos fundamentales y demás garantías que de ellos se originen.

Asimismo, indica que ninguna entidad, puede desconocer lo que necesita el paciente, bajo ningún concepto, pues su deber es prestar los servicios de salud con oportunidad y calidad, dando cumplimiento a lo establecido por

las normas constitucionales. Por lo que, la EPS – S accionada no puede desligar de su obligación de proveer todo lo necesario para el cumplimiento de la Atención Integral oportuna de ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA pues es obligación de la Entidad Promotora de Salud eliminar todos los obstáculos que les impiden a los afílialos acceder oportuna y eficazmente a los servicios que requieren de acuerdo a su necesidad.

En cuanto al servicio de enfermería, indica que está dentro del plan de beneficios en salud y por ende, está financiado por la unidad de pago por capitación; en relación al cuidador, indica que la jurisprudencia a sido clara, en precisar que dicho servicio debe ser prescrita por el medio tratante, en razón a la necesidad del mismo.

En relación al recobro, señala que según la Resolución 205- y 206 de 2020, se determinó que las EPS, cuentan con un presupuesto fijo para gestionar servicios y medicamentos no financiados con cargo a la UPC; razón por la cual, REFIERE debe ser prestado el servicio ordenado por los médicos tratantes.

Así las cosas, indica que dicha entidad no es quien presta los servicios de salud y solicitar se excluya de cualquier responsabilidad.

PHARMASAN S.A.S.

Concurre el profesional jurídico de PHARMASAN S.A.S., donde indica que tiene contrato con COOSALUD EPS, para el suministro de medicamentos y dispositivos médicos a sus usuarios, sobre la entrega de los pañales, refiere que revisado el sistema, se evidenció que el 29 de diciembre de 2021, fue la última entrega de estos insumos, recibidos satisfactoriamente, según lo formulado por el médico tratante mediante MIPRES 20211125153031690660 y señala que a la fecha, no tiene entregas pendientes de medicamentos, insumos o dispositivos a favor de la accionante.

Sobre lo pretendido, refiere que la accionante se encuentra registrada en el Sisbén en la categoría D perteneciendo de esta forma a la población NO POBRE, NO VULNERABLE y que los PAÑALES DESECHABLES no se encuentran incluidos en el listado de servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación (UPC), es decir que son NO PBS y que deben ser prescritos por medio de MIPRES.

Aduce que de acuerdo con el Decreto 780 de 2016, la accionante por encontrarse en la categoría D (Nivel 3) del Sisbén y los PAÑALES DESECHABLES al ser NO PBS, le correspondería cancelar un monto por concepto de CUOTA DE RECUPERACIÓN correspondiente al porcentaje legalmente establecido para su nivel socioeconómico.

Así las cosas, manifiesta que la exoneración de los cobros de las cuotas recuperación y los copagos se produce cuando una persona, que necesita con urgencia un servicio médico, carece de la capacidad económica para asumir su valor, por lo cual, debe autorización de la Secretaría de Salud, de la EPS o por orden judicial sea exonerada del cobro de la cuota de recuperación, para que la IPS no le realice el cobro al momento de presentación de la autorización de entrega del medicamento.

Conforme lo anterior, solicita sea desvinculada de la presente acción, dado que no ha negado la prestación del servicio de salud de la actora.

MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – SECRETARIA DE PLANEACIÓN – OFICINA DEL SISBEN, guardo silencio.

TRÁMITE PROCESAL

Presentada la acción, con auto de fecha 24 de enero de 2022, se avoco conocimiento de la acción de tutela presentada por ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, en nombre propio en contra de COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., en donde, se vinculó a la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER Y PHARMASAN S.A.S.

Con auto del 2 de febrero de 2022, se vinculó al MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – SECRETARIA DE PLANEACIÓN – OFICINA DEL SISBEN.

COMPETENCIA

Éste Juzgado es competente para conocer de la presente Acción de Tutela de conformidad con lo establecido en el Art. 86 de la Constitución Política de Colombia, en concordancia con los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992.

PROBLEMA JURÍDICO

Corresponde al Juzgado determinar ¿si se están si se están vulnerando los derechos fundamentales a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y seguridad social de la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, por parte de COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., al solicitar el pago de cuotas de recuperación, copagos, para la prestación de los servicios de salud, ordenados por el médico tratante?

Además, ¿si es procedente mediante la interposición de la acción de tutela, ordenar a COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., que autorice y suministre el servicio de enfermería, sin que exista orden del Galeano tratante?

CONSIDERACIONES

La acción de tutela, consagrada en el artículo 86 de nuestra Carta Magna se ha tornado en un mecanismo eficaz para garantizar los derechos fundamentales de los ciudadanos, cuando estos le sean vulnerados por la acción u omisión de alguna autoridad pública o privada.

Legitimación por activa

El Despacho encuentra que la accionante está legitimada para ejercer el amparo deprecado, por cuanto es la titular de los derechos presuntamente vulnerados por la entidad accionada.

Legitimación por pasiva

La legitimación pasiva se refiere a la aptitud legal que tiene la persona contra la que se dirige la acción y quien está llamada a responder por la vulneración o amenaza del derecho fundamental, cuando ésta resulte demostrada.[1] Así las cosas, el Juzgado encuentra que en principio corresponde a la accionada COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., como entidad promotora de salud, a la que se encuentra afiliado el accionante.

EL DERECHO A LA SALUD Y EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA

En Colombia el Sistema General de Seguridad Social tiene como objetivo garantizar prestaciones económicas y de salud a quienes tienen capacidad económica y ampliar la cobertura progresivamente para que, mediante la focalización del gasto social, puedan acceder al sistema personas sin capacidad de pago.

Sea lo primero señalar que en aquellos eventos en los cuales la salud y la vida de las personas se encuentren grave y directamente comprometidas a causa de cirugías no realizadas, tratamientos inacabados, diagnósticos dilatados, falta de suministro de medicamentos, por motivos puramente económicos, aun contemplados en normas legales o reglamentarias, el juez de tutela deberá amparar los mencionados derechos teniendo en cuenta la prevalencia de los preceptos constitucionales.

La Corte Constitucional señala que el derecho fundamental consagrado en el Artículo 11 de la Carta Política no consiste en la mera conservación de las funciones corporales que le permitan a la persona mantenerse con vida, sino que implica además, que el titular alcance un estado lo más ajeno posible al sufrimiento, y pueda tener una óptima calidad de vida.

[1] Ver Sentencia T-009/19.

EL PRINCIPIO DE CONTINUIDAD EN EL SERVICIO DE SALUD.

La jurisprudencia constitucional de forma reiterada ha exigido la aplicación del principio de continuidad en la prestación de servicios de salud, cuando sin justificación admisible, las E.P.S. interrumpen procedimientos, tratamientos y el suministro de medicamentos necesarios para salvaguarda la vida y bienestar del paciente. Bajo esta premisa, se han decantado los siguientes criterios:

> "*(i) que las prestaciones en salud, como servicio público obligatorio y esencial, tiene que ofrecerse de manera eficaz, regular, permanente y de calidad; (ii) que las entidades prestadoras del servicio deben ser diligentes en las labores que les corresponde desarrollar, y deben abstenerse de realizar actuaciones ajenas a sus funciones y de omitir el cumplimiento de obligaciones que conlleven la interrupción injustificada de los servicios o tratamientos; (iii) que los usuarios del sistema de salud no pueden ser expuestos a engorrosos e interminables trámites internos y burocráticos que puedan comprometer la permanencia del servicio; y (iv) que los conflictos de tipo contractual o administrativo que se presenten con otras entidades o al interior de la propia empresa, no constituyen justa causa para impedir el acceso de sus afiliados a la continuidad, permanencia y finalización óptima de los servicios y procedimientos médicos ordenados.*"[2]

La jurisprudencia constitucional que el derecho a la salud no se agota con la autorización de los servicios médicos, sino hasta tanto el usuario, en su debida oportunidad, acceda materialmente a ellos. En sentencia T-165 de 2013, acotó que:

> *(...) La prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y de calidad. Estos componentes del derecho a la salud se desconocen principalmente cuando el servicio ha sido autorizado por la entidad prestadora de salud pero la persona no tiene acceso material a él, en el momento y las condiciones necesarias para que contribuyan efectivamente a la recuperación o control de la enfermedad. La Corte ha dicho que el servicio debe prestarse en un tiempo y modo conveniente. De lo contrario se amenaza gravemente la salud de la persona que deberá someterse, por ejemplo, a un intenso dolor o al deterioro de su patología*".

Esto quiere decir que cuando el acceso a un servicio de salud no es prestado oportunamente, se configura un acto trasgresor del derecho fundamental a la salud, por cuanto la misma puede deteriorarse considerablemente. Siendo entonces obligación de las E.P.S., ofrecer a sus usuarios una atención

[2] Sentencia T-1198 de 2003.

asistencial eficiente, oportuna y con calidad, que permita el goce efectivo del derecho fundamental a la salud.

LA PROTECCIÓN DEL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD Y EL ELEMENTO DE 'REQUERIR CON NECESIDAD'

"67. Dada la naturaleza del fundamental derecho a la salud, corresponde al juez de tutela identificar su eventual afectación a partir de la verificación de que el tutelante requiere con necesidad un medicamento, servicio, procedimiento o insumo . En efecto, se dijo en la sentencia T-760 de 2008 que "desde su inicio, la jurisprudencia constitucional consideró que toda persona tiene derecho a que se le garantice el acceso a los servicios que requiera 'con necesidad' (que no puede proveerse por sí mismo). En otras palabras, en un Estado Social de Derecho, se le brinda protección constitucional a una persona cuando su salud se encuentra afectada de forma tal que compromete gravemente sus derechos a la vida, a la dignidad o a la integridad personal, y carece de la capacidad económica para acceder por sí misma al servicio de salud que requiere".

68. Ahora bien, en esta misma sentencia, que constituye un hito en la comprensión del derecho a la salud, se estableció que "[e]n el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente" . Esta perspectiva asegura que un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente.

69. Igualmente, hay que destacar que la Ley Estatutaria de Salud (Ley 1751 de 2015) estableció en su artículo 15 que todos los servicios y tecnologías requeridos por la población para la garantía de su derecho fundamental a la salud, estarían cubiertos por un nuevo plan de beneficios, del cual solo se entenderían excluidos aquellos servicios que fueran señalados de forma expresa por el Ministerio de Salud tras un procedimiento técnico - científico, transparente y participativo . En efecto, el PBS vigente para el año 2018 se encuentra contenido en la Resolución 5269 del 22 de diciembre de 2017, y la lista de servicios y tecnologías excluidos se encuentran previstos en la Resolución 5267 de la misma fecha, ambas proferidas por el Ministerio de Salud y Protección Social.

EXONERACIÓN DE COPAGOS, CUOTAS MODERADORAS Y CUOTAS DE RECUPERACIÓN

Se estableció en la Ley 100 de 1993 como deber de los usuarios de los servicios, pagar copagos, cuotas de recuperación y cuotas moderadoras

con el fin de financiar el Sistema y racionalizar el uso de los servicios. Sin embargo, dicho pago no se convierte en un obstáculo para acceder a los servicios médicos si el usuario se encuentra en incapacidad de sufragarlos, además se estableció que las personas que padecen de enfermedades denominadas catastróficas o ruinosas también están exentas de esos pagos.

En este orden de ideas, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha fijado algunas reglas que permiten exonerar a los afiliados del sistema de los pagos moderadores, como por ejemplo, las cuotas de recuperación.

Estos casos de exoneración de copagos y cuotas de recuperación son:

"*(i) cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio. No obstante, "se encuentran por fuera de esta hipótesis las personas que tienen la capacidad económica para asumir el valor de la cuota moderadora y la capacidad para realizar efectivamente el pago antes de recibir el servicio requerido, puesto que en estos eventos dicha cuota no constituye un obstáculo para acceder al servicio médico, lo que hace improcedente el amparo por vía de tutela.*

En consecuencia, si bien por regla general el afiliado debe sufragar con los gastos relativos al servicio médico que necesita, excepcionalmente, la Corte ha entendido que es posible exonerarlo del pago de estos. Esta hipótesis se da principalmente cuando la persona no cuenta con la capacidad económica para asumir esos gastos. En todo caso, no es al paciente a quien le corresponde probar esta situación." (Subrayado fuera del texto original).

CASO CONCRETO

La señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, solicita el amparo constitucional de los derechos fundamentales a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y seguridad social, en aras de que se ordene a COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, la exoneración de las cuotas moderadoras, copagos y cuotas de recuperación.

Además, que se ordene la prestación del servicio de enfermería, exámenes, Citas con Especialistas y Medicamentos que requiere para el mejoramiento de su vida y salud y se conceda la atención integral.

Del material obrante en el expediente, se tiene que la accionante tiene 77 años y anexa copia de la orden de medicamentos del 22/12/2021, copia de la historia clínica donde no se puede visualizar la fecha, donde fue diagnosticada con HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DIABETES MELLITUS BI INSULODEPENDIENTE, ARTROSIS DE RODILLAS, ARTROSIS DE HOMBRO DERECHO HIPOACUSIA IZQUIERDA e INCONTINENCIA URINARIA NO ESPECIFICADA, copia de formula MIPRES del insumo de PAÑALES y recibo de la farmacia PHARMASAN, de la cuota de recuperación y copago por un valor de $55.917.

En la respuesta dada por COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, refieren que la accionante debe cancelar las cuotas de recuperación, en razón a que no hace parte de la población exonerada de cancelación, la cual corresponde al nivel uno del SISBEN, conforme lo señalado por el Ministerio de Salud y Protección Social en la Resolución 1870 de 2021; razón por la cual, solicita negar lo pretendido.

Así las cosas, procede el Despacho a resolver lo pretendido por ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, quien acude a este mecanismo en aras de que se otorgue la protección a los derechos fundamentales a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y seguridad social, y en consecuencia se ordene a COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., la exoneración de las cuotas moderadora, copagos y cuotas de recuperación de los tratamientos, medicamentos, procedimientos, exámenes, consultas y además costos que demande la atención de sus patologías; resalta el Despacho, que dentro de la contestación dada por la accionada, no se emitió un pronunciamiento de fondo que controvirtiera la capacidad económica del accionante o sobre las circunstancias personales, familiares o sociales de la accionante.

En tal sentido, frente a lo pretendido y conforme a lo jurisprudencia precedente, dado que la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, tiene 77 años y cuenta con los diagnósticos de Hipertensión Arterial, Diabetes Mellitus no Insulodependiente, Artrosis De Rodillas, Artrosis De Hombro Derecho, Hipoacusia Izquierda e Incontinencia Urinaria No Especificada, patologías por las cuales, se le han ordenado el suministro de los pañales de manera permanente, a lo cual, la accionante refiere que no cuenta con los recursos económicos para sufragar las cuotas de recuperación de estos insumos, lo que indica le impide acceder al servicio de salud requerido; circunstancia que no fue desvirtuada por la accionada, dado que no se pronunció en relación con la capacidad económica del actora, como tal, o su situación personal o familiar, sino que indico que no hace parte de la población excluida según la Resolución 1870 de 2021; así las cosas, pese a que inicialmente la accionante no se encuentra excluida del pago de las cuotas de recuperación, copagos y cuotas moderadoras, dadas las manifestaciones de esta, que no fueron controvertidas por la accionada, se logró acreditar que el cobro de dichos rubros, se convierte en un obstáculo

cierto para que ella pueda gozar de la prestación del servicio de salud requerido.

Además, que sobresalen las condiciones su nivel económico dado que pertenece al régimen subsidiado y que manifiesta que ella por su edad y su condición de salud, no puede trabajar, por lo que no cuenta con los recursos económicos para sufragar el pago de los cuotas moderadoras, copagos y cuotas de recuperación, lo que se convierte en un impedimento para que se le preste este servicio que requiere.

En tal sentido y con fin de garantizar los derechos fundamentales de la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, se dispondrá ordenar a COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas contadas siguientes a la notificación de esta sentencia proceda a exonerar el pago de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación en la prestación de los servicios médicos que el Galeano tratante, le prescriba.

Ahora bien, en lo referente a que se ordene el servicio de enfermería profesional, es importante precisar que dentro de la documentación aportada, no se evidencia orden médica del Galeano tratante, respecto de este servicio.

Así las cosas, procede el Despacho a resolver sobre lo pretendido por la accionante, respecto de que se ordene a la COOSALUD EPS-S, autorizar y suministrar el servicio de enfermería; sin embargo, como se mencionó previamente, no se evidencia orden médica sobre este servicio, aunado a que en la historia clínica aportada, no se evidencia que la accionante necesite el acompañamiento de dicho profesional dadas sus padecimientos de salud o que por sus condiciones de salud, así lo requiera, conforme a lo anterior, de acuerdo con la jurisprudencia precedente y lo relatado en los hechos de la tutela, no se acredito que exista una amenaza real de la salud de la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, que se produzca por la falta de suministro de este servicio, para que el Juez de tutela, pueda concederla; sin que medie orden medica del Galeano tratante o que se evidencie una necesidad real o cierta, para que se ordenara una valoración médica y en el caso de ser necesario se prescribiera dicho servicio.

Realizadas las anteriores consideraciones y dada la jurisprudencia precedente, así como que no se evidencia orden medica de este servicio; no se puede acceder a lo solicitado por la accionante, por las razones, aquí expuestas.

Por otra parte, en relación al tratamiento integral que peticiona la activa, el Despacho negará dicha solicitud, porque la controversia suscitada se ciñe a la exoneración de cuotas de recuperación u otros pagos, y no se

manifiesta si quiera la no prestación de los servicios de salud por la EPS, o la negación de los mismos.

Finalmente, se dispondrá ordenar la desvinculación de la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, PHARMASAN S.A.S. y MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – SECRETARIA DE PLANEACIÓN – OFICINA DEL SISBEN

En virtud y mérito de lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, administrando justicia en Nombre del Pueblo y por Autoridad de la Constitución,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la vida, salud, igualdad, mínimo vital y seguridad social de la señora ANA EDUVINA FUENTES DE ARDILA, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a COOSALUD E.P.S. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A., que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas contadas siguientes a la notificación de esta sentencia proceda a exonerar el pago de copagos, cuotas moderadoras y cuotas de recuperación en la prestación de los servicios médicos que el Galeano tratante le prescriba.

TERCERO: No acceder a la pretensión de que se ordene el servicio de enfermería, por las razones expuestas en la parte motiva.

CUARTO: No acceder a la pretensión de ATENCIÓN MEDICA INTEGRAL, por las razones expuestas en la parte motiva.

QUINTO: Ordenar la desvinculación de la la SECRETARIA DE SALUD DE SANTANDER, PHARMASAN S.A.S y MUNICIPIO DE BUCARAMANGA – SECRETARIA DE PLANEACIÓN – OFICINA DEL SISBEN.

SEXTO: NOTIFICAR el presente fallo a las partes, conforme a los parámetros consagrados en el artículo 30 del decreto 2591 de 1991.

SÉPTIMO: ENVIAR el presente fallo a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de que no fuere impugnada y una vez retornen las diligencias archívense las mismas.

NOTIFÍQUESE

LEIDY DIANA CORTÉS SAMACÁ
JUEZ

Firmado Por:

Leidy Diana Cortes Samaca
Juez
Juzgado Municipal
Civil 002
Bucaramanga - Santander

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:
32ed3651b6e637be46ea8a267e60779387104c29365a94148bdf251e6a4d0f50
Documento generado en 03/02/2022 12:22:35 PM

Descargue el archivo y valide éste documento electrónico en la siguiente URL: https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica