

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Bucaramanga, veinticinco (25) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

OBJETO A DECIDIR

Al Despacho se encuentra la presente acción de tutela impetrada por MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, en contra de la NUEVA EPS S.A., por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la salud, a la vida, a la igualdad, a la dignidad humana y a la seguridad social.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE: MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA

ACCIONADO: NUEVA EPS S.A.

VINCULADOS: ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-ADRES, FUNDACIÓN FOSUNAB – CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL.

ANTECEDENTES

Manifiesta la accionante que tiene 54 años de edad y se encuentra afiliada a la NUEVA EPS S.A.

Señala que presenta diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE MAMA y fue sometida a cirugía de mama el 24 de noviembre de 2023.

Refiere que el resultado de patología halló que los marcadores de inmunohistoquímica favorecen el diagnóstico de cáncer de mama.

Indica que después de la resección, biopsia y resultado de patología, su médico tratante especialista en cáncer de mama recomienda una prueba genómica llamada ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA, toda vez que cumple con los criterios de inclusión para dicho examen pronóstico y predictivo, así como para definir el carácter exacto del cáncer de mama y poder determinar si es o no necesario el inicio de tratamiento con quimioterapia, además es un estudio pronóstico que evalúa el riesgo de recurrencia del cáncer de mama.

Relata que el examen es de carácter URGENTE para poder definir el tratamiento más adecuado para su enfermedad y disminuir el riesgo de muerte.

Señala que la URGENCIA de este examen se fundamenta en los tiempos entre la cirugía, la radioterapia y la quimioterapia, pues si se retrasa más de 6 a 8 semanas entre el primero y el tercero, según los estándares internacionales avalados por los consensos internacionales, se pierde el efecto de la quimioterapia, en el caso que la prueba genómica confirme que si se beneficiará de esta, poniendo en riesgo su salud y por ende su vida.

Indica que la NUEVA EPS S.A. debe enviarla a un laboratorio clínico para que le realice la prueba, emitiendo la orden correspondiente y no seguir jugando con el tiempo que se tiene para obtener el resultado y así definir su terapia adyuvante; ya que han estado autorizando a nombre de FUNDACION FOSUNAB, entidad que no hace este examen.

Solicita que de manera urgente se le realice el examen diagnostico o prueba genómica ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA y le brinden la ATENCION INTEGRAL que se derive de su enfermedad.

CONTESTACIÓN DE LOS ACCIONADOS

NUEVA EPS S.A.

Acude el Dr. MARCO ANTONIO CALDERÓN ROJAS en calidad de Apoderado Especial de NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD NUEVA EPS S.A., quien refiere que verificando el sistema integral de NUEVA EPS, se evidencia que la accionante está en estado activa para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL RÉGIMEN CONTRIBUTIVO CATEGORÍA A.

Señala que NUEVA EPS le ha brindado a la paciente los servicios requeridos dentro de la competencia y conforme a sus prescripciones medicas dentro de la red de servicios contratada. Resalta que NUEVA EPS garantiza la atención a sus afiliados a través de los médicos y especialistas adscritos a la red para cada especialidad, y acorde con las necesidades de estos, teniendo en cuenta el modelo de atención y lo dispuesto en la normatividad vigente; buscando siempre agilizar la asignación de citas y atenciones direccionándolas a la red de prestadores con las cuales se cuenta con oportunidad, eficiencia y calidad.

Informa que conforme a la orden dada en la medida provisional ordenada a NUEVA EPS y relacionados en las pretensiones, de forma conjunta con el área de "SALUD" es encuentran verificando los hechos expuestos, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados.

Aclara que desde su competencia como aseguradora, garantizan a los pacientes todas las autorizaciones que se demanden, de acuerdo con la normatividad legal vigente y a las prescripciones médicas dadas por los especialistas tratantes, adscritos a la red prestadora de servicios.

Precisa que se procederá a validar con la lps respectiva para que en la mayor brevedad cumpla con lo de su carga, remitiendo los soportes que acrediten la respectiva entrega, información que será puesta en conocimiento del despacho una vez les sea remitida.

Solicita se DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela contra NUEVA EPS S.A, relíevase, según la hermenéutica autorizada de la Honorable Corte Constitucional, citada en este trasegar jurídico, es deber del Honorable Juez, acoger la Resolución 1885 de 2018 "sobre tecnologías en salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC y servicios complementarios, Resolución 2273 de 2021 "por la cual se

adopta el listado de servicios y tecnologías que serán excluidas de la financiación con recursos públicos asignados a la salud” y Resolución 2366 de 2023 “por la cual se actualizan y establecen los servicios y tecnologías de Salud financiados con recursos de la Unidad de Pago por Capitación UPC - Plan de Beneficios en Salud), quedó claro que la informalidad de la tutela no justifica el que los ciudadanos recurran a ella con el único propósito de conjurar una situación que consideran, a través de conjeturas, podría ocasionar un perjuicio.

Así mismo, solicita SE DENIEGUE LA SOLICITUD DE ATENCION INTEGRAL, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción, cuando pueden resultar aun en servicios que no son competencia de la EPS, como los no financiados por los recursos de la UPC.; no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tengan fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares. Determinarlo de esta manera, es presumir la mala actuación por adelantado, máxime que no han sido ordenados por la lex artis de los médicos.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES

Acude el Dr. JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, conforme a poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos de Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, donde señala que de acuerdo a la normativa vigente, es función de la EPS y no la ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la ADRES.

Recuerda que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención de sus afiliados, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

Menciona que si bien la ADRES es la encargada de garantizar al adecuado flujo de recursos de salud, específicamente de la financiación de los servicios no financiados por la UPC, el artículo 231 de la Ley 1955 de 2019 se debe interpretar con el artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, el cual estableció el mecanismo de financiación denominado “PRESUPUESTO MÁXIMO”, cuya finalidad es que los recursos de salud se giren ex ante a la

prestación de los servicios, para que las EPS presten los servicios de salud de manera integral.

Refiere que a partir de la promulgación del artículo 240 de la Ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimientos y servicios complementarios asociados a una condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Manifiesta que la nueva normativa fijó la metodología y los montos por los cuales los medicamentos, insumos y procedimientos que anteriormente era objeto de recobro ante la ADRES, quedaron a cargo absoluto de las entidades promotoras de los servicios, por consiguiente, los recursos de salud se giran antes de la prestación de los servicios y de forma periódica, de la misma forma cómo funciona la Unidad de Pago por Capitación (UPC).

Lo anterior significa que ADRES ya giró a las EPS, incluida la accionada, un presupuesto máximo con la finalidad de que la EPS suministre los servicios "no incluidos" en los recursos de la UPC y así, suprimir los obstáculos que impedían el adecuado flujo de recursos para asegurar la disponibilidad de éstos cuyo propósito es garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios de salud.

Agrega que el parágrafo 6º del artículo 5.4 de la Resolución 205 de 2020, establece claramente que en cumplimiento de órdenes judiciales, los costos de los servicios de salud se deben cargar al presupuesto máximo, tal como se acredita a continuación:

"5.4 Servicios complementarios.

Parágrafo 6. Los servicios y tecnologías en salud suministrados en cumplimiento de órdenes judiciales."

En ese sentido, el Juez de alzada debe abstenerse de pronunciarse sobre el reembolso de los gastos que se incurra en cumplimiento de la tutela de la referencia, ya que la normatividad vigente acabó con dicha facultad y al revivirla vía tutela, generaría un doble desembolso a las EPS por el mismo concepto, ocasionando no solo un desfinanciamiento al sistema de salud sino también un fraude a la ley.

Solicita NEGAR el amparo solicitado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la

actora, y en consecuencia DESVINCULAR a la Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Además, solicita NEGAR cualquier solicitud de recobro por parte de la EPS, en tanto los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el presente escrito demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los Presupuestos Máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

TRÁMITE PROCESAL

Presentada la acción, con auto de fecha diecisiete (17) de enero de 2024, se avoco conocimiento de la acción de tutela presentada por MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, en contra de la NUEVA EPS S.A., concediendo la medida provisional y ordenando a la NUEVA EPS S.A., que procedieran a efectuar los trámites administrativos necesarios para autorizar y realizar el ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA a la accionante, según la prescripción dada por su médico tratante y para continuar con el tratamiento que requiere para el diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA MAMA PARTE NO ESPECIFICADA que padece, mientras se define la presente acción. Asimismo, se vinculó a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD – ADRES y a la FUNDACIÓN FOSUNAB – CLÍNICA FOSCAL INTERNACIONAL.

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 los accionados y/o vinculados están vulnerando los derechos fundamentales de la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, al no autorizar los servicios en salud prescritos por su médico tratante, dado el diagnóstico que presenta?

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 señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA 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 la NUEVA EPS S.A., como entidad promotora de salud, a la que se encuentra afiliada la accionante.

LAS PERSONAS CON SOSPECHA O DIAGNÓSTICO DE CÁNCER MERECE UNA PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL REFORZADA: ALCANCE DE LOS PRINCIPIOS DE INTEGRALIDAD Y OPORTUNIDAD EN LA PRESTACIÓN DE SERVICIOS DE SALUD ONCOLÓGICOS.

Como desarrollo del principio de igualdad material consagrado en el artículo 13² constitucional, este Tribunal ha dispuesto reiteradamente que ciertas personas, debido a su estado de mayor vulnerabilidad y debilidad manifiesta, son *sujetos de especial protección constitucional* y, por lo tanto, merecedoras de especial protección en el Estado Social de Derecho.

Dentro de esta categoría, en desarrollo de los artículos 48³ y 49⁴ de la Carta, la jurisprudencia constitucional ha incluido a las personas que padecen enfermedades catastróficas o ruinosas, como el cáncer⁵. Por esta razón, ha dispuesto que esta población tiene derecho a protección reforzada por parte del Estado, la cual se traduce en el deber de brindarles acceso sin obstáculos y al oportuno tratamiento integral para la atención de su patología. En particular, sobre el alcance de esta protección, la Corte señaló en **Sentencia T-066 de 2012** lo siguiente:

"Esta Corporación ha sido reiterativa en su deber de proteger aquellas personas que sufren de cáncer, razón por la cual ha ordenado a las entidades prestadoras del servicio de salud autorizar todos los medicamentos y procedimientos POS y no POS que requiere el tutelante para el tratamiento específico e incluso inaplicar las normas que fundamentan las limitaciones al POS (...)" (Subrayas fuera del original)⁶.

Como se observa, una de las reglas decantadas por este Tribunal respecto de las personas que padecen cáncer u otras enfermedades catastróficas es el derecho que éstas tienen a una *atención integral en salud* que incluya la prestación de todos los servicios y tratamientos que requieren para su recuperación, sin que medie obstáculo alguno independientemente de que se encuentren en el Plan Obligatorio de Salud o no⁷.

¹ Ver Sentencia T-009/19.

² ARTICULO 13. "(...) El Estado promoverá las condiciones para que la igualdad sea real y efectiva y adoptará medidas en favor de grupos discriminados o marginados. El Estado protegerá especialmente a aquellas personas que, por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan"

³ ARTICULO 48. "La Seguridad Social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la Ley (...)"

⁴ ARTICULO 49. "La atención de 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 (...)"

⁵ Sentencia T-920 de 2013. M.P. Alberto Rojas Ríos.

⁶ Sentencia T-066 de 2012. M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub.

⁷ Sentencia T-607 de 2016. M.P. María Victoria Calle Correa.

En suma, esta integralidad a la que tienen derecho esta clase de pacientes cuyo estado de enfermedad afecte su integridad personal o su vida en condiciones dignas, significa que la atención en salud que se les brinde debe contener *“todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”*⁸.

Lo anterior permite inferir que la integralidad comprende no solo (i) el derecho a recibir todos los medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico, tratamientos y cualquier otro servicio necesario para el restablecimiento de la salud física, conforme lo prescriba su médico tratante, sino también (ii) la garantía de recibir los servicios de apoyo social en los componentes psicológico, familiar, laboral y social que requieran los pacientes con cáncer para el restablecimiento de su salud mental⁹.

Además, que el servicio de salud que se les brinde debe ir orientado no solo a superar las afecciones que perturben las condiciones físicas o mentales de la persona, sino, también, (iii) *“a sobrellevar la enfermedad manteniendo la integridad personal (...) a pesar del padecimiento y además de brindar el tratamiento integral adecuado, se debe propender a que su entorno sea tolerable y digno”*¹⁰.

La Corte Constitucional ha establecido igualmente que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta. Es decir, que los jueces de tutela que reconocen y ordenan que se brinde atención integral en salud a un paciente *“se encuentran sujet[o]s a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente”*¹¹. De este modo, las indicaciones y requerimientos del médico tratante deben ser las que orienten el alcance de la protección constitucional del derecho a la salud de las personas. Así lo dispuso la **Sentencia T-607 de 2016** respecto de las personas que padecen cáncer:

“(..) a toda persona que sea diagnosticada con cáncer se le deben garantizar los tratamientos que sean necesarios de manera completa, contin[u]a y, sin dilaciones injustificadas, de conformidad con lo prescrito por su médico tratante, así se evita un perjuicio irremediable en la salud y la vida del paciente”.

Por otro lado, este principio de integralidad tiene la finalidad de garantizar la continuidad en la prestación del servicio y evitar al paciente interponer

8 Sentencia T-1059 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández, reiterada por las Sentencias T-062 de 2006, M.P. Clara Inés Vargas Hernández; T-730 de 2007, M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra; T-536 de 2007, M.P. Humberto Antonio Sierra Porto; T-421 de 2007, M.P. Nilson Pinilla Pinilla.

9 Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

10 Sentencia T-062 de 2017.

11 Sentencia T-057 de 2009.

una acción de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por el médico tratante. Por ello, en desarrollo del mismo, el juez de tutela tiene la facultad de ordenar que se garantice el acceso a todos los servicios *“que el médico tratante valore como necesario[s] para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente”*¹². Esta continuidad se materializa en que el tratamiento integral debe ser brindado *“de forma ininterrumpida, completa, diligente, oportuna y con calidad”*.

En este sentido, la **Sentencia T-760 de 2008** dispuso que la integralidad en el tratamiento médico también contempla el deber de las entidades responsables de autorizar todos los servicios de salud que el médico tratante determina que el paciente requiere, *“sin que le sea posible fraccionarlos, separarlos, o elegir alternativamente cuáles de ellos aprueba en razón del interés económico que representan”*¹³.

Por ello, debido a que el cáncer es una enfermedad que por su gravedad y complejidad requiere un tratamiento continuo que no puede sujetarse a dilaciones injustificadas ni prestarse de forma incompleta, la Corte ha sido clara en afirmar que **la integralidad y la oportunidad en la prestación del servicio de salud en estos casos cobra mayor relevancia y debe cumplirse de forma reforzada**.

En este sentido, ha sostenido en varias oportunidades¹⁴ que la demora injustificada en el suministro de medicamentos o insumos médicos a personas con sospecha o diagnóstico de cáncer, o en la programación de un procedimiento quirúrgico o tratamiento de rehabilitación, *“puede implicar la distorsión del objetivo del tratamiento o cirugía ordenada inicialmente, prolongar el sufrimiento, deteriorar y agravar la salud del paciente e incluso, generar en éste nuevas patologías, y configurar, en consecuencia, una grave vulneración del derecho a la salud, a la integridad personal y a la vida digna de un paciente”*¹⁵.

Es decir, esta Corporación ha dejado claro que de la oportuna prestación del servicio depende la calidad de vida de los pacientes y que, por esta razón, cuando la prestación del servicio de salud no es eficaz, ágil y oportuna, se afectan sus derechos fundamentales, situación que empeora cuando se trata de personas con enfermedades ruinosas¹⁶.

Así mismo, la **Sentencia T-881 de 2003** recordó la jurisprudencia en torno al tema de las dilaciones y demoras en la práctica de tratamientos médicos, y señaló que *“no es normal que se retrase la autorización de cirugías, exámenes o tratamientos que los mismos médicos del I.S.S. recomiendan con carácter urgente, pues ello va en contra de los derechos a la vida y a la integridad física de los afiliados no solamente cuando se demuestre que sin ellos el paciente puede morir o perder un miembro de su cuerpo, sino también cuando implican la demora injustificada en el diagnóstico y, por*

12 Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

13 Sentencia T-760 de 2008, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa, reiterada por la Sentencia T-246 de 2010. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

14 Sentencias T-030 de 1994, T-059 de 1997, T-088 de 1998 y T-428 de 1998.

15 Sentencia T-057 de 2013. M.P. Alexei Julio Estrada.

16 Sentencia T-096 de 2016. M.P. Luis Ernesto Vargas Silva.

consiguiente, en la iniciación del tratamiento que pretende el restablecimiento de la salud perdida o su consecución"¹⁷ (Subrayas fuera del texto original). Por ello, para este Tribunal es claro que el criterio de oportunidad en la iniciación y desarrollo de un tratamiento médico es también un requisito para garantizar de forma eficaz y en condiciones de igualdad los derechos a la salud y a la vida de los pacientes¹⁸.

A partir de lo anterior, la Corte ha concluido que el derecho a la salud también puede resultar vulnerado cuando, debido a la demora para la prestación de un servicio o el suministro de un medicamento, se produzcan condiciones que sean intolerables para una persona. Sobre el particular, la reciente **Sentencia T-062 de 2017** dispuso lo siguiente:

"(...) el derecho en cuestión puede resultar vulnerado cuando la entidad prestadora del servicio se niega a acceder a aquellas prestaciones asistenciales que, si bien no tienen la capacidad de mejorar la condición de salud de la persona, logran hacer que la misma sea más manejable y digna, buscando disminuir las consecuencias de su enfermedad" ¹⁹.

Es decir, para que se ampare este derecho no se requiere que el paciente esté en una situación que amenace su vida de forma grave, sino que el mismo se encuentre enfrentado a condiciones indignas de existencia, como puede ser tener que soportar intensos dolores, en casos de pacientes que se encuentran en estadios avanzados de su enfermedad.

De la misma forma en que lo ha hecho la jurisprudencia constitucional, la normativa en materia de salud ha regulado la atención integral oportuna de los pacientes con cáncer en Colombia, tanto de adultos como pediátricos, mediante las Leyes 1384 y 1388 de 2010.

Por medio de la **Ley 1384 de 2010**²⁰, la cual reconoció al cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional²¹ que debe ser incluida por los entes territoriales en sus planes de desarrollo, el Legislador estableció acciones para el manejo integral del cáncer con el fin de que el Estado y los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud – SGSSS – garantizaran a estos pacientes la prestación efectiva de *"todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo"*²².

De igual manera, dispuso que para la atención integral del cáncer en Colombia se debía tener en cuenta el cuidado paliativo el cual consiste en la atención brindada *"para mejorar la calidad de vida de los pacientes que tienen una enfermedad grave o que puede ser mortal"*²³. La ley señaló que la meta del cuidado paliativo²⁴ o cuidado de alivio es prevenir o tratar lo

¹⁷ Sentencia T-244 de 1999, Magistrado Ponente Eduardo Cifuentes Muñoz.

¹⁸ Sentencia T-881 de 2003.

¹⁹ Sentencia T-062 de 2017. M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo.

²⁰ "Por la cual se establecen las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia"

²¹ Artículo 5.

²² Artículo 1.

²³ Artículo 4.

²⁴ Esta Corporación, en **Sentencia T-607 de 2016**, consideró que "el término paliativo utilizado en la anterior disposición no se limita al cuidado de los pacientes cuya enfermedad no responde a tratamiento curativo y se

antes posible los síntomas de la enfermedad, los efectos secundarios del tratamiento de la enfermedad y los problemas psicológicos, sociales y espirituales relacionados con la enfermedad o su tratamiento.

Dentro de este marco normativo, el Legislador también consagró una serie de medidas de control a fin de garantizar los derechos de los usuarios consagrados en esta ley. Estableció que *“la Superintendencia Nacional de Salud, las Direcciones Territoriales de Salud y (...) como garante la Defensoría del Pueblo”*²⁵ serían las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control sobre el acceso y la prestación de servicios oncológicos por parte de las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes, de los responsables de la población pobre no asegurada y de las instituciones habilitadas para la prestación con calidad de los servicios oncológicos.

También señaló que el incumplimiento de lo estipulado en la ley por parte de las entidades vigiladas acarrearía sanciones desde multas hasta la cancelación de licencias de funcionamiento de las empresas vigiladas, sin perjuicio de las correspondientes acciones civiles y penales a que hubiere lugar por su incumplimiento, las cuales estarían a cargo de la Superintendencia de Salud, o de las Secretarías Departamentales y Distritales de Salud por delegación que hiciere la superintendencia, entre otras autoridades.

En otras palabras, conforme a esta norma se estipuló que las autoridades del sector salud, de orden nacional y territorial, tienen una obligación de ejercer mayor vigilancia y control, con el fin de que se garantice la atención integral oportuna del cáncer²⁶.

A partir de esta norma, y con el objetivo de vigilar que la prestación de los servicios de salud se haga en condiciones de disponibilidad, accesibilidad, aceptabilidad y estándares de calidad, en las fases de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, la Superintendencia Nacional de Salud emitió la **Circular 04 de 2014**. En ésta estableció que debe ofrecerse atención integral y continuidad en el tratamiento, e impartió instrucciones precisas que debían ser cumplidas por las entidades vigiladas, como lo son los prestadores de servicios de salud, las entidades administradoras de planes, y las entidades territoriales.

Particularmente, dispuso que estas entidades tienen la obligación de proporcionarles a las personas con sospecha o diagnóstico de cáncer la atención oportuna sin que se presenten retrasos que pongan en riesgo su vida o su salud y que *“no se puede negar o dilatar la atención o asistencia médica requerida, y el registro de citas de consulta médica especializada debe ser gestionado y optimizado por las entidades competentes”*. Además, aclaró que *“las entidades vigiladas deben saber que [é]stas en ningún momento pueden desconocer alguna otra orden,*

encuentran en sus últimos días de vida, sino en sentido amplio como aquellas acciones que procuran un cuidado del cuerpo, mente y espíritu del paciente de cáncer, por medio de un enfoque multidisciplinario”.

25 Artículo 20.

26 Defensoría del Pueblo, “Derechos en salud de los pacientes con cáncer”, Recuperado de: http://www.defensoria.gov.co/public/pdf/Cartilla_pacientes_Cancer.pdf

recomendación o parámetro, que realizare cualquiera otra autoridad o juez de la República”.

Como refuerzo de la anterior normativa, el Gobierno Nacional también reguló, mediante la Ley Anti trámites (Decreto Ley 019 de 2012), la oportunidad y entrega completa de los medicamentos que requieren los pacientes para obtener el tratamiento oncológico integral²⁷.

Posteriormente, se expidió la **Ley 1751 de 2015**²⁸ la cual precisó el contenido del principio de integralidad en materia de salud al señalar que no podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario del SGSSS y que *“los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador”*²⁹. A partir de lo anterior, el legislador también dispuso que cuando se genere alguna duda sobre el alcance de un servicio de salud cubierto por el Estado, deberá entenderse que el mismo comprende todos aquellos elementos que resulten esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.

El artículo 8° de esta ley estableció expresamente que el tratamiento integral debe incluir el suministro de 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.

Considera esta Corporación que **ante la seriedad de la problemática, es preciso que tanto los jueces constitucionales, como las entidades encargadas de la inspección, vigilancia y control de la prestación de servicios oncológicos cataloguen la demora en la prestación de servicios de salud a este tipo de pacientes como un verdadero incumplimiento de sus obligaciones legales y constitucionales, y en esta medida adopten las acciones debidas para sancionar, por la vía judicial o administrativa, el incumplimiento de las entidades encargadas de la prestación de servicios de salud por falta de oportunidad**. Lo anterior, debido al rápido deterioro de la salud que, debido a una espera injustificada, puede llegar a sufrir un paciente de estas características, y a los mayores costos que la falta de oportunidad le está generando al SGSSS.

CASO CONCRETO

La señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, solicita el amparo constitucional de sus derechos fundamentales, en aras de que se ordene a la NUEVA EPS S.A., le autorice el ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA prescrito por su médico tratante para el cáncer que padece.

²⁷ 131 del Decreto Ley 019 de 2012. Suministro de Medicamentos.

²⁸ “Por la cual se regula el Derecho Fundamental a la Salud y se dictan otras disposiciones”.

²⁹ Artículo 8.

Del material obrante en el expediente, se tiene que la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA tiene 54 años de edad y cuenta con diagnóstico de "TUMOR MALIGNO DE MAMA PARTE NO ESPECIFICADA", según valoración del médico tratante que data del 21 de diciembre de 2023, en la que le prescribió el "ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA", según consta en la orden allegada al plenario.

FUNDACION FOSUNAB



CUPACA FOSCAL

INSTITUCIÓN ESPECIAL

NIT. 900330752-0

	Día	Mes	Año
Fecha	21	12	2023

Hora	09:40 AM
------	----------

ORDENES CLÍNICAS

-PATOLOGIA Y CITOLÓGICAS

Prioridad: Normal

No. OC: 1925978

Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre			
ALARCON	ZAFRA	MARIA EUGENIA			
Documento Identidad	Genero	Edad	Servicio	Cama	Episio
CC 28345494	Femenino	54 Años	2 UM AMBULATORIO		
Causa Externa:	Tipo Atención: Hospitalario		Aseguradora: NUEVA EPS SA ONCOLOGIA		

Diagnóstico: C509 TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

Análisis:

Código CUPS	DESCRIPCIÓN	Texto Complementario	Cantidad	F. Preferente	ora
898105	ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA	SS ESUTDIO GENOMICO	1	21.12.2023 09:59	
ONCOTYPE 21 GENES					

En la respuesta dada por la NUEVA EPS S.A., señaló que conforme a la orden dada en la medida provisional ordenada a NUEVA EPS y relacionados en las pretensiones, de forma conjunta con el área de "SALUD" es encuentran verificando los hechos expuestos, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados.

Mediante llamada telefónica efectuada el día 25/01/2024, por la Oficial Mayor del Juzgado al abonado número 3123384331, la accionante manifestó que no le han efectuado el examen prescrito, toda vez que la remitieron a la FOS UNAB, entidad que no realiza dicho examen y en la EPS le dijeron que debía llevar una carta de la IPS indicando que no realizan ese examen para direccionarla a otra IPS, sin embargo en la FOS UNAB le dicen que no entregan ninguna carta, remitiéndola de un lugar a otro y sin solución alguna.

Así las cosas, procede esta operadora judicial a resolver sobre lo pretendido por la accionante, quien acude a este mecanismo en aras de que se otorgue la protección a sus derechos fundamentales, encuentra el Despacho, que está pendiente por parte de la EPS la realización del examen ordenado por el galeno tratante, por lo que se ordenará a la NUEVA EPS S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, si no lo ha hecho, le autorice y le realice a la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, el examen ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA, en la IPS adscrita a la entidad, sin imponer trabas administrativas a la paciente, dado el diagnóstico que padece y la urgencia del tratamiento que requiere.

De igual forma, en relación a la atención integral, tal y como se ha hablado en los antecedentes jurisprudenciales, la Corte Constitucional ha determinado su procedencia cuando se trate de "... (i) Sujetos de especial

protección Constitucional (menores adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros), en el caso particular, se tiene que se trata de una mujer de 54 años, y de (ii) personas que padezcan de enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se tiene que la accionante padece el diagnóstico de "TUMOR MALIGNO DE MAMA PARTE NO ESPECIFICADA", razón por la cual se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios; debiendo concurrir los siguientes supuestos para disponer la atención integral en una acción de tutela: que también se cumplen en el caso particular, a saber:

- (i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, como se ha indicado la accionante padece de "TUMOR MALIGNO DE MAMA PARTE NO ESPECIFICADA"
- (ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a tratar los diagnósticos en cuestión; lo ordenado dentro del presente fallo, es para continuar el tratamiento de las enfermedades que padece, o
- (iii) por cualquier otro criterio razonable.

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 salud y a la vida digna de la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS S.A. que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de esta sentencia, si no lo ha hecho, le autorice y le realice a la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, el examen ESTUDIO DE BIOLOGIA MOLECULAR EN BIOPSIA, en la IPS adscrita a la entidad, sin imponer trabas administrativas a la paciente, dado el diagnóstico que padece y la urgencia del tratamiento que requiere.

TERCERO: ORDENAR a la NUEVA EPS S.A., para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación del presente proveído procedan a brindar a la señora MARIA EUGENIA ALARCON ZAFRA, la Atención Integral en Salud (incluyendo procedimientos, medicamentos, exámenes, servicios, insumos y tratamientos del POS y NO POS), respecto de su patología denominada "TUMOR MALIGNO DE MAMA PARTE NO ESPECIFICAD", en la forma indicada por el galeno responsable de su tratamiento, conforme a lo expuesto en la parte motiva de este proveído

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

QUINTO: 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: **f47974a05b5c7a45b40b29891f7bb7245258ac5c75bddf17fb2240df34aa404a**
Documento generado en 25/01/2024 04:25:19 PM

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

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA
Bucaramanga, treinta (30) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

OBJETO A DECIDIR

Al Despacho se encuentra la presente acción de tutela impetrada por LEONOR PARRA LOPEZ, en contra de ESTILO TROPICAL, por la presunta violación del derecho fundamental de petición.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE: LEONOR PARRA LOPEZ

ACCIONADO: ESTILO TROPICAL

ANTECEDENTES

Menciona la accionante que en noviembre de 2023 realizó la compra de un par de zapatos a la empresa denominada Estilo Tropical y en razón que no le quedaron a través del WhatsApp (3009292050) solicitó el cambio y se le indicó el trámite para el cambio, le suministraron los datos para el envío del calzado: dirección, destinatario, barrio, número de teléfono y ciudad.

Manifiesta que el 19 de noviembre de 2023 procedió a través de la empresa de correo Servientrega al envío del par de zapatos e inmediatamente envió imagen de la guía a través de mensaje de WhatsApp para el conocimiento y seguimiento de la empresa.

Señala que el paquete fue debidamente recibido por la señora Yuliana Vélez en fecha 20 de noviembre de 2023 y a la fecha no se le ha entregado el par de zapatos debidamente cancelado.

Indica que en razón a ello y que no se le respondió nada por WhatsApp a pesar de los mensajes, el 14 de diciembre de 2023 remitió derecho de petición por escrito a la dirección Avenida 24 # 9-07 Cúcuta Norte de Santander, sobre que fue devuelto, por la causal “cerrado”, por lo que el 20 de diciembre de 2023 remitió derecho de petición al correo electrónico: soporte@estilotropical.co, el cual figura en la página de internet para atención al cliente.

Precisa que la entidad accionada no ha dado respuesta a la petición que efectuó, violando de esta manera sus derechos fundamentales.

Solicita se ordene a ESTILO TROPICAL conteste el derecho de petición.

CONTESTACIÓN DE LOS ACCIONADOS

ESTILO TROPICAL

Guardó silencio.

TRÁMITE PROCESAL

Presentada la acción, con auto de fecha 18 de enero de 2024, se avoco conocimiento de la acción de tutela interpuesta por LEONOR PARRA LOPEZ, en contra de ESTILO TROPICAL.

Mediante auto de fecha 29/01/2023 se requirió a la accionante para que acredite la recepción del derecho de petición enviado a la accionada ESTILO TROPICAL.

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

Relacionados los antecedentes, le corresponde al despacho determinar ¿si existe violación del derecho fundamental de petición de LEONOR PARRA LOPEZ, por parte ESTILO TROPICAL, ante la presunta omisión en dar respuesta a la solicitud de fecha 20/12/2023?

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 señora LEONOR PARRA LOPEZ, 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. Así las cosas, el Juzgado encuentra que en principio corresponde a la accionada, ESTILO TROPICAL.

ELEMENTOS DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN.¹

El artículo 23 de la Constitución Política de Colombia consagra el derecho fundamental de toda persona a presentar peticiones respetuosas de interés

¹ Corte Constitucional. Sentencia T-329 de 2011. MP: DR. JORGE IGNACIO PRETELT CHALJAB. 04/05/2011.

general o particular ante las autoridades y a obtener de ellas pronta resolución de fondo en forma clara y precisa².

La jurisprudencia constitucional³ ha señalado los elementos del derecho de petición que deben concurrir para hacerlo efectivo. Al respecto esta Corporación en Sentencia T-377 del 3 de abril 2000, MP. Alejandro Martínez Caballero, fijó los supuestos fácticos mínimos del mismo:

a) El derecho de petición es fundamental y determinante para la efectividad de los mecanismos de la democracia participativa. Además, porque mediante él se garantizan otros derechos constitucionales, como los derechos a la información, a la participación política y a la libertad de expresión.

b) El núcleo esencial del derecho de petición reside en la resolución pronta y oportuna de la cuestión, pues de nada serviría la posibilidad de dirigirse a la autoridad si ésta no resuelve o se reserva para sí el sentido de lo decidido.

c) La respuesta debe cumplir con estos requisitos: 1. oportunidad 2. Debe resolverse de fondo, clara, precisa y de manera congruente con lo solicitado 3. ser puesta en conocimiento del peticionario. Si no se cumple con estos requisitos se incurre en una vulneración del derecho constitucional fundamental de petición.

d) Por lo anterior, la respuesta no implica aceptación de lo solicitado ni tampoco se concreta siempre en una respuesta escrita.

e) Este derecho, por regla general, se aplica a entidades estatales, esto es, a quienes ejercen autoridad. Pero, la Constitución lo extendió a las organizaciones privadas cuando la ley así lo determine.

f) La Corte ha considerado que cuando el derecho de petición se formula ante particulares, es necesario separar tres situaciones: 1. Cuando el particular presta un servicio público o cuando realiza funciones de autoridad. El derecho de petición opera igual como si se dirigiera contra la administración. 2. Cuando el derecho de petición se constituye en un medio para obtener la efectividad de otro derecho fundamental, puede protegerse de manera inmediata. 3. Pero, si la tutela se dirige contra particulares que no actúan como autoridad, este será un derecho fundamental solamente cuando el Legislador lo reglamente.

g). En relación con la oportunidad de la respuesta, esto es, con el término que tiene la administración para resolver las peticiones formuladas, por regla general, se acude al artículo 6º del Código Contencioso Administrativo que señala 15 días para resolver. De no ser posible, antes de que se cumpla con el término allí dispuesto y ante la imposibilidad de dar una respuesta en dicho lapso, la autoridad o el particular deberá explicar los motivos y señalar el término en el cual se realizará la contestación. Para este efecto, el criterio

² Sentencia T- 266 del 18 de marzo de 2004, MP. Álvaro Tafur Galvis.

³ Puede consultarse entre otras las sentencias T-12 de 1992, T-419 de 1992, T-172 de 1993, T-306 de 1993, T-335 de 1993, T-571 de 1993, T-279 de 1994, T-414 de 1995, T-529 de 1995, T-604 de 1995, T-614 de 1995, SU-166 de 1999, T-307 de 1999.

de razonabilidad del término será determinante, puesto que deberá tenerse en cuenta el grado de dificultad o la complejidad de la solicitud. Cabe anotar que la Corte Constitucional ha confirmado las decisiones de los jueces de instancia que ordenan responder dentro del término de 15 días, en caso de no hacerlo, la respuesta será ordenada por el juez, dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes.

h) La figura del silencio administrativo no libera a la administración de la obligación de resolver oportunamente la petición, pues su objeto es distinto. El silencio administrativo es la prueba incontrovertible de que se ha violado el derecho de petición.

i) El derecho de petición también es aplicable en la vía gubernativa, por ser ésta una expresión más del derecho consagrado en el artículo 23 de la Carta. Sentencias T-294 de 1997 y T-457 de 1994."

Ante el deber de las autoridades de responder las solicitudes presentadas por los ciudadanos, la Corte Constitucional ha sostenido que debe hacerse dentro del plazo establecido por la ley, resolviendo de fondo y claramente lo pedido.⁴

Ahora bien, la violación de ese derecho puede dar lugar a la iniciación de una acción de tutela para cuya prosperidad se exigen dos extremos fácticos que han de cumplirse con rigor. Primero la existencia con fecha cierta de una solicitud dirigida a una autoridad, y segundo el transcurso del tiempo señalado en la ley sin que se haya dado una respuesta oportuna al solicitante. Así las cosas, para la prosperidad de la acción de tutela por violación del derecho de petición, el accionante debe acreditar dentro del proceso que elevó la correspondiente petición y, que la misma no fue contestada.⁵

Por lo anterior, es pertinente agregar que, si bien toda persona tiene derecho a elevar solicitudes respetuosas ante la administración o contra particulares, es requisito indispensable para obtener el fin perseguido con la acción de tutela, demostrar así sea de forma sumaria, que se presentó la petición.

En este sentido, la Sentencia T - 997 de 2005, resaltó:

La carga de la prueba en uno y otro momento del análisis corresponde a las partes enfrentadas: debe el solicitante aportar prueba en el sentido de que elevó la petición y de la fecha en la cual lo hizo, y la autoridad, por su parte, debe probar que respondió oportunamente. La prueba de la petición y de su fecha traslada a la entidad demandada la carga procesal de demostrar, para defenderse, que, al contrario de lo afirmado por el actor, la petición sí fue contestada, resolviendo de fondo y oportunamente. Pero si ante el juez no ha sido probada la presentación de la solicitud, mal puede ser condenada la autoridad destinataria de la misma, pues procesalmente no

⁴ Sentencias T-170 del 24 de febrero de 2000 y T-1166 del 6 de noviembre de 2001, M.P. Alfredo Beltrán Sierra, T-250 del 9 de abril de 2002, M.P. Jaime Córdoba Triviño.

⁵ Sentencia T-1224 del 25 de octubre de 2001, M.P. Alfredo Beltrán Sierra.

existe el presupuesto del cual se deduzca que, en tal evento, estaba en la obligación constitucional de responder.

En este orden, no basta por tanto que el accionante afirme que su derecho de petición se vulneró por no obtener respuesta. Es necesario respaldar dicha afirmación con elementos que permitan comprobar lo dicho, de modo que quien dice haber presentado una solicitud y no haber obtenido respuesta deberá presentar copia de la misma recibida por la autoridad o particular demandado o suministrar alguna información sobre las circunstancias de modo, tiempo y lugar que acompañaron la petición, a fin de que el juez pueda ordenar la verificación.⁶

PRINCIPIO DE PRESUNCIÓN DE VERACIDAD

Como ya se mencionó, ESTILO TROPICAL guardó silencio ante el traslado del escrito de tutela, por lo que, habrán de tenerse por verdaderas las afirmaciones de la accionante, aplicando el principio de presunción de contemplado en el Artículo 20 del Decreto 2591 de 1991. Sobre el particular, la Corte Constitucional dijo:

“El Artículo 20 del Decreto-Ley 2591 de 1991 consagra la presunción de veracidad como un instrumento para sancionar el desinterés o negligencia de la autoridad pública o el particular contra quien se ha interpuesto la acción de tutela, en aquellos eventos en los que el Juez de la acción requiere cierta información (art. 19 Decreto 2591 de 1991) y aquellos no las rinden dentro del plazo respectivo, logrando con ello que los hechos narrados por el accionante en la demanda de tutela sean tenidos como ciertos.” (Sentencia T-304-05).

De igual forma se expresó en el fallo de Tutela T-420 de 2.000:

“En el presente caso, la empresa no dio respuesta a los requerimientos hechos por el Juez de instancia, y tampoco, aportó pruebas que lograran justificar su conducta omisiva, razón por la cual, se presumirán como ciertos los hechos expuestos por la demandante de conformidad con lo estipulado por el Artículo 20 del Decreto 2591.”

CASO CONCRETO

La señora LEONOR PARRA LOPEZ, solicita el amparo constitucional en aras de lograr la protección del derecho fundamental de petición y en consecuencia ordenar a ESTILO TROPICAL, dar respuesta a la solicitud de fecha 20/12/2023, respecto a la solicitud de cambio de talla de zapatos, o devolución de dineros en los siguientes términos:

⁶ Sentencia T- 767 del 12 de agosto de 2004 M.P. Álvaro Tafur Galvis.

1. Se me establezca cual es la razón para que no se me haya realizado el cambio de talla de los zapatos negros, (por el numero 34), en razón a que desde el 19 de noviembre de 2023 realice la devolución, mercancía enviada a través de la empresa de correo certificado Servientrega con la guía número 9169049939 y recibido por ustedes el 20 de noviembre de 2023, tal y como consta en la prueba de entrega.

[illegible]

2. *¿Se me establezca si no van a realizar el cambio, solicito ME REALICEN LA DEVOLUCION DE LOS DINEROS A UDS PAGADOS*

Ahora bien, pese a ver sido notificada en debida forma y pasado el término dado por este Despacho, el accionado ESTILO TROPICAL, no se pronunció sobre los hechos en que se funda la presente acción, como se observa a continuación:

MO Microsoft Outlook 😊 ⏪ ⏩ ↶ ⋮
<MicrosoftExchange329e71ec88ae4615bbc36ab6ce41109e@cendoj.ramajudicial.gov.co>
Para: legalestilotropical@gmail.com Jue 25/01/2024 13:57

 NOTIFICACION AUTO ADMIT...
Elemento de Outlook 

Se completó la entrega a estos destinatarios o grupos, pero el servidor de destino no envió información de notificación de entrega:
legalestilotropical@gmail.com (legalestilotropical@gmail.com)

Asunto: NOTIFICACION AUTO ADMITE ACCION DE TUTELA 2024-022

Así las cosas, dado que el accionado ESTILO TROPICAL, como se dijo anteriormente, no se pronunció al interior del diligenciamiento, habrá de dársele total credibilidad a lo narrado por la accionante, esto es la no contestación al derecho de petición.

Mediante comunicación telefónica efectuada el 29/01/2023 al abonado número 3156775820, por la Oficial Mayor del Despacho, la accionante indicó que a la fecha no le han dado respuesta al derecho de petición, ni le han solucionado el inconveniente de la devolución de los zapatos.

Así las cosas, el Despacho procede a resolver lo pretendido por la accionante, en razón a que lo solicitado en el derecho de petición, iba encaminado a solicitar el cambio de talla de zapatos o la devolución de dineros, a lo cual, la entidad accionada no se pronunció al respecto.

No obstante, la parte actora solamente allegó la constancia de envío del derecho de petición (remitido el 20/12/2023) al correo

soporte@estilotropical.co, el cual figura en la página de internet de la compañía, sin que allegara la constancia de recibido de la solicitud por parte de la entidad accionada, toda vez que cuando se intentó notificar por cuenta del Despacho a este buzón electrónico, no fue posible, pues el mismo rebotó, así que indagando a través de WhatsApp indicaron como correo electrónico de la compañía legalestilotropical@gmail.com.

- Envío 20/12/2023

17/1/24, 17:53

Correo: LEONOR PARRA LOPEZ - Outlook

DERECHO DE PETICION

LEONOR PARRA LOPEZ <lplbuc@hotmail.com>

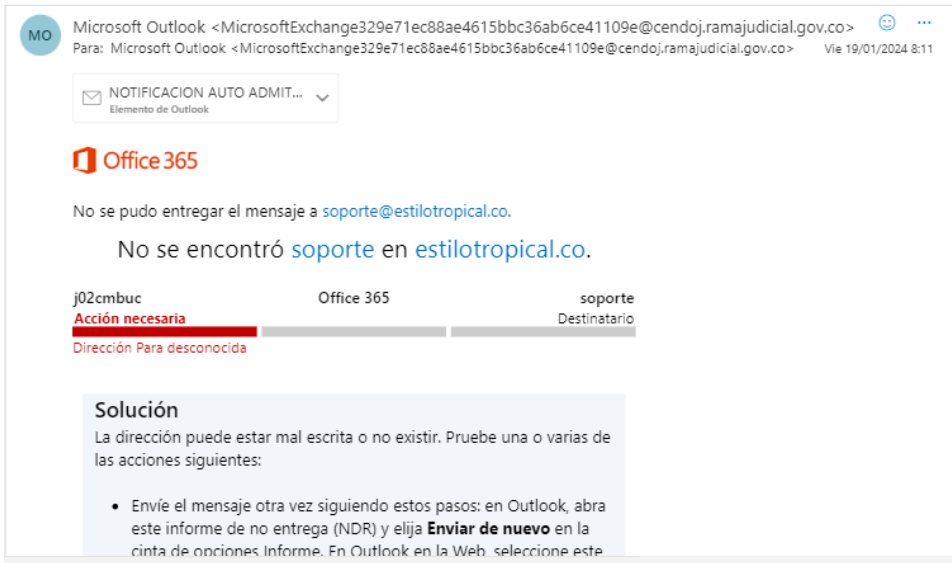
Mié 20/12/2023 11:07 AM

Para: soporte@estilotropical.co <soporte@estilotropical.co>

📎 1 archivos adjuntos (216 KB)

DERECHO DE PETICION ESTILO TROPICAL .pdf;

- Intento fallido notificación traslado tutela 19/01/2024



Ahora bien, dado que no existe constancia de recepción por parte de la empresa accionada ESTILO TROPICAL a la solicitud enviada el 20/12/2023, el Despacho no tiene certeza de si efectivamente fue recibida en el buzón de mensajes soporte@estilotropical.co, por lo que no existiría una vulneración al derecho de petición, en tanto la parte actora no acreditó la recepción y apertura del mensaje de datos. En este orden, como se indicó en párrafos anteriores, no basta por tanto que el accionante afirme que su derecho de petición se vulneró por no obtener respuesta. Es necesario respaldar dicha afirmación con elementos que permitan comprobar lo dicho, de modo que quien dice haber presentado una solicitud y no haber obtenido respuesta deberá presentar copia de la misma recibida por la autoridad o particular demandado, caso que aquí no se aconteció.

En consecuencia, se denegará el amparo por improcedente. No obstante, se exhortará a ESTILO TROPICAL, para que de contestación a la solicitud

invocada por la señora LEONOR PARRA LOPEZ relacionada con el cambio de talla de zapatos o en su defecto efectúe la devolución de los dineros correspondientes a la mercancía adquirida.

Bajo ese entendido y según lo dispuesto por la Corte Constitucional, es de recordar que el derecho de petición no se vulnera al no acceder a lo pedido, sino al no cumplir con los cuatro parámetros establecidos por la jurisprudencia y es que la respuesta sea clara, oportuna, de fondo y debidamente comunicada⁷.

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:

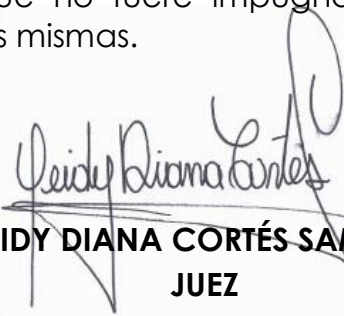
PRIMERO: NEGAR por improcedente la acción de tutela instaurada por LEONOR PARRA LOPEZ, en contra de ESTILO TROPICAL, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: EXHORTAR a ESTILO TROPICAL, para que de contestación a la solicitud invocada por la señora LEONOR PARRA LOPEZ relacionada con el cambio de talla de zapatos o en su defecto efectúe la devolución de los dineros correspondientes a la mercancía adquirida.

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

CUARTO: 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

⁷ Sentencia T-243/20.

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: **946c75b86755e76e74f5219bdb7ec1086d6954eb3b01bd251b238d53c64a9695**

Documento generado en 30/01/2024 09:34:25 AM

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

JUZGADO SEGUNDO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

Bucaramanga, treinta y uno (31) de enero de dos mil veinticuatro (2024)

OBJETO A DECIDIR

Al Despacho se encuentra la presente acción de tutela impetrada por ESPERANZA HERNANDEZ en contra de la NUEVA EPS S.A., por la presunta violación de los derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud, a la vida, a la dignidad humana y al debido proceso.

SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE: ESPERANZA HERNANDEZ

ACCIONADOS: NUEVA EPS S.A.

VINCULADOS: ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., SEGUROS ALFA S.A., JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, SERVICIOS INSTITUCIONALES DE COLOMBIA - SINCOL LTDA, HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S., ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-ADRES.

ANTECEDENTES

Manifiesta la accionante que tiene 61 años de edad y con ocasión de las diversas patologías que afectan el funcionamiento de su organismo, en septiembre de 2021 inició trámites para solicitar la pensión de invalidez en el FONDO DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

Señala que de acuerdo con los conceptos desfavorables descritos por especialistas y en concordancia con su historia clínica, sus padecimientos se deben originalmente a las siguientes enfermedades:

- OSTEARTROSIS
- ARTRITIS REUMATOIDE
- TRASTORNO DE DISCO LUMBAR
- POLINEUROPATIAS
- DOLOR CRONICO
- LUMBAGO
- FIBROMIALGIA
- TRASTORNO DE ANSIEDAD
- TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE
- HIPOACUSIA NEUROSENSORIAL
- INSUFICIENCIA VENOSA.

Indica que el dictamen de calificación de pérdida de capacidad laboral No. 3745344, realizado por administradora de pensión PORVENIR S.A. a través de SEGUROS ALFA S.A. fue emitido el 19 de diciembre de 2021, en el cual se determinó una pérdida de capacidad laboral de 26.54% de origen común

con fecha de estructuración de 08 de octubre de 2021.

Aduce que inconforme con dicha calificación realizada por SEGUROS ALFA S.A., presentó en término, recurso de reposición en subsidio de apelación ante la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, con la finalidad de que se evaluara de manera integral sus condiciones de salud y por ende se le otorgara un puntaje concorde a las patologías señaladas, las cuales son delicadas y de alta complejidad.

Enuncia que la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, mediante dictamen N° 513 el 24 de marzo de 2022 se dispuso a otorgarle una calificación de 27,64%, lo cual fue muy desconcertante entendiendo que desde septiembre de 2021 se encuentra en constantes incapacidades médicas y en la empresa donde estaba laborando le indican que ya no puede cumplir labores debido al desgaste de sus enfermedades.

Menciona que en término interpuso Recurso de Reposición en Subsidio de Apelación ante la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ mediante dictamen de segunda instancia el cual tuvo ocurrencia del 06 de diciembre de 2022, le otorgo un porcentaje de 45,74% de pérdida de capacidad laboral.

Menciona que la última incapacidad pagada por la NUEVA EPS fue la del 31 de agosto de 2023, posterior a estas incapacidades le transcribieron las siguientes:

- 19 de Octubre de 2023 al 17 de Noviembre de 2023 - 30 días
- 17 de Noviembre de 2023 al 16 de Diciembre de 2023 – 30 días
- 14 de Diciembre de 2023 al 12 de Enero de 2024 – 30 días
- 15 de Enero de 2024 al 13 de Febrero de 2024 – 30 días

Afirma que las incapacidades pendientes desde octubre del año pasado, no han sido canceladas, a pesar de que sigue con incapacidades permanentes y no puede trabajar debido a las patologías que sufre en la actualidad.

Precisa que vive en el barrio La Cumbre de Floridablanca en una casa arrendada estrato 1, la cual a duras penas es cancelada por caridad de algunos familiares.

Solicita se ordene a la NUEVA EPS S.A., realizar el pago de sus incapacidades desde 19 octubre 2023 hasta la última incapacidad transcrita en enero de 2024.

CONTESTACIÓN DE LOS ACCIONADOS

NUEVA EPS S.A.

Concurre la Dra. MYRIAM ROCIO LEÓN AMAYA en calidad de Apoderada Especial de la NUEVA EPS S.A., quien refiere que verificando el sistema

integral, se evidencia que la accionante se encontraba en ESTADO ACTIVO bajo el REGIMEN CONTRIBUTIVO.

Señala que respecto a lo solicitado por la parte accionante, se procede a escalar el caso al área encargada – PRESTACIONES ECONOMICAS, en aras de emitir concepto y gestión frente al pago de las incapacidades referidas, según sea el caso.

Manifiesta que el aportante SINCO LIMITADA con Nit 800053529, solicito el pago de las incapacidades 9720885- 9828047- 9922078 emitidas al afiliado en referencia, a través del portal WEB el 21 de noviembre, 18 de diciembre de 2023 y 16 de enero de 2024, la Dirección de Prestaciones Económicas emitió respuesta el 08 -29 de diciembre de 2023 y el 23 de enero de 2024, mediante comunicados VO-GRC-DPE- 2228577 – 2252512- 2275900 al correo incapacidades@sincoaseo.com trabaje@sincoaseo.com, indicado que no se encontró procedente el reconocimiento económico, por cuanto la afiliada registra incapacidades con prórroga igual o mayor a 180 días. Así mismo, la afiliada presenta una interrupción en el historial de sus incapacidades motivo por el cual requieren confirmar si para este tiempo, se encontró o no incapacitada.

Menciona que la transcripción y solicitud de pago de las incapacidades son procesos diferentes y se deben realizar individualmente.

Resalta que la accionante Presenta una PCL inferior al 50%, razón por la cual no aplica la autorización del pago de incapacidades teniendo en cuenta que si la pérdida de capacidad laboral es calificada entre el 5% y el 49.9% se adquiere el status de Afiliado Incapacitado Permanente Parcial.

Señala que es necesario que se inicie un proceso de reintegro laboral para garantizar el mínimo vital, tal y como lo establece la legislación en vigencia para las personas que se les ha definido una IPP (incapacidad permanente parcial), proceso que se deberá realizar a través del médico especialista en salud ocupacional o en seguridad y salud en el trabajo de su empresa o de la IPS que tenga contratada para realizar el examen médico ocupacional periódico o post-incapacidad, en cumplimiento al programa de salud ocupacional o sistema de gestión en seguridad y salud en el trabajo, subprograma medicina preventiva y del trabajo. Lo anterior con el objeto de lograr la readaptación y/o reubicación laboral, que son a cargo del empleador.

Indica que la accionante cuenta con otro mecanismo para tramitar este tipo de conflictos que resulta eficaz e idóneo para la protección efectiva de los derechos fundamentales objeto de debate en el caso bajo estudio.

Precisa que el conocimiento de asuntos relacionados con el pago de prestaciones económicas derivadas del otorgamiento de incapacidades de origen común o profesional corresponde a la jurisdicción laboral por disposición del artículo 622 del Código General del Proceso.

Solicita DECLARAR LA IMPROCEDENCIA de la presente admisión de tutela toda vez que la accionante tiene otro medio de defensa como LA JUSTICIA

ORDINARIA para este tipo de requerimientos, en tanto que la petición se concreta en la reclamación de una suma de dinero y/o incapacidades, no existiendo así vulneración a los derechos fundamentales y máxime que la acción de tutela no prevé pagos de dinero por conceptos médicos, transportes, licencias e incapacidades y riñe con la subsidiariedad-principio de eficacia por tratarse de recurso económicos y reembolsos, que a todas luces debe dirimir la jurisdicción laboral.

SOCIEDAD ADMINSTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A.

Concurre la Dra. DIANA MARTINEZ CUBIDES, en calidad de Directora de Acciones Constitucionales del Fondo de Pensiones y Cesantías PORVENIR S.A., quien refiere que solo existe un evento especialísimo donde los fondos privados reconocen un subsidio equivalente (ni siquiera es una incapacidad como tal) y ocurre cuando el fondo aplaza la calificación del actor, en espera de una eventual rehabilitación. Esta situación no se presentó en el caso sub examine.

Señala que para que sea calificada la pérdida de capacidad laboral de un afiliado al sistema general de pensiones, es necesario que su EPS emita concepto desfavorable de rehabilitación, pues de lo contrario los fondos privados reconocen un subsidio equivalente a la incapacidad que éste venía disfrutando (ni siquiera es una incapacidad como tal) y, cuando el fondo aplaza la calificación del actor, es en espera de una eventual rehabilitación. Esta situación NO se presentó en el caso sub examine.

Menciona que la accionante no tiene derecho a que PORVENIR S.A. le reconozca subsidio económico de incapacidades - no vulneración ni amenaza de derechos fundamentales - la pérdida de capacidad laboral de la accionante ya fue calificada.

Indica que en el caso de la señora ESPERANZA HERNANDEZ, la Compañía de Seguros de Vida Alfa S.A., con la cual tenemos contratada la póliza previsional que cubre a nuestros afiliados, determinó que el accionante tiene un porcentaje de Pérdida de Capacidad Laboral (PCL) del 26.54%. En virtud de la inconformidad presentada por el accionante, su caso fue enviado a la Junta Regional de Calificación de Invalidez de Santander y posterior a ellos a la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, determinando un porcentaje de pérdida de capacidad laboral inferior al 50%.

Precisa que la Pérdida de Capacidad Laboral de la afiliada ya fue calificada con un porcentaje inferior al 50%, por lo que no es procedente el reconocimiento por parte de la Administradora del pago de incapacidades.

Reitera que los fondos privados solo reconocen un subsidio equivalente a incapacidades por un término limitado cuando exista un concepto favorable de rehabilitación.

Enuncia que en el presente caso, la EPS remitió a la Administradora concepto desfavorable rehabilitación, por lo que no se configuran los requisitos señalados en el decreto 019 de 2012 para otorgar el pago de un subsidio por incapacidad y por lo tanto no se ha vulnerado ni se pretende vulnerar derecho fundamental alguno a la señora ESPERANZA HERNANDEZ.

Concluye que las administradoras de fondos pensiones deben cancelar este subsidio al afiliado, con cargo a la póliza previsional, que tenga una incapacidad superior a 180 días, hasta máximo 360 días adicionales, siempre y cuando existan incapacidades expedidas por la EPS y cuente con concepto favorable de rehabilitación. De no ser expedido el concepto por parte de la EPS, esta deberá pagar un subsidio equivalente a la respectiva incapacidad temporal después de los ciento ochenta (180) días iniciales con cargo a sus propios recursos, hasta cuando se emita el correspondiente concepto.

Arguye que desde la Ley 1753 del 09 de junio de 2015, por medio de la cual se expidió el Plan Nacional de Desarrollo 2014-2018, se estableció que el pago de incapacidades superiores al día 540, no recae en los Fondos de Pensiones, sino a cargo de las Entidades promotoras de salud EPS quienes administran los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y dentro de dichos recursos se encuentra incluida la cancelación de este rubro.

Solicita DENEGAR O DECLARAR IMPROCEDENTE LA PRETENDIDA ACCIÓN DE TUTELA RESPECTO DE PORVENIR S.A., pues la misma es ajena a cualquier vulneración o amenaza de los derechos fundamentales citados por la accionante.

SEGUROS ALFA S.A.

Acude la Dra. LILI FRANCINY SOGAMOSO SUAZA en calidad de Apoderada General para asuntos judiciales de SEGUROS DE VIDA ALFA S.A., quien refiere que la accionante en calidad de afiliada a la AFP PORVENIR, reclama a través de acción de tutela la prestación denominada "subsidio temporal por incapacidad que se generó posterior a los 540 días", prestación que corresponde reconocer a la EPS conforme lo ordena la ley. La acción se torna improcedente, pues no se evidencia prueba, ni amenaza, ni vulneración de un derecho fundamental por parte de esta Aseguradora. La Aseguradora no reconoce ni paga prestaciones económicas debido a que esta no es una obligación que le ordena la ley.

Precisa que en razón al contrato del seguro previsional tomado con la Administradora de Fondo de Pensiones Porvenir S.A., esta les solicitó auditar incapacidades del accionante a partir del día 181 y/o de la fecha del concepto de rehabilitación emitido por la EPS y hasta los 540 días de incapacidad continua, en aplicación al artículo 142 del Decreto Ley 019 de 2012.

Señala que en caso de que se continúen generando incapacidades médicas deberá ser la misma EPS, quien asumirá dicha prestación, conforme

lo ordena la ley 1753 de 2015 en el artículo 67, reglamentado mediante el Decreto No. 1333 del 27 de Julio de 2018 en su artículo 2.2.3.3.1.

Informa que la Accionante no prueba que exista un perjuicio irremediable, dado que ya le fue calificada su PCL, obteniendo un porcentaje de 45.74%, con pronunciamiento de la JNCl; con dicho porcentaje lo que corresponde es que se reintegre laboralmente y así pueda percibir su salario para cubrir sus necesidades. La EPS deberá expedir las recomendaciones médicas pertinentes.

Manifiesta que en este caso, Seguros de Vida Alfa S.A. no ha vulnerado ningún derecho fundamental de la Accionante y por tanto, frente a la Aseguradora resulta improcedente esta acción de tutela, resaltando que la entidad ha cumplido con lo que le compete sin que a la fecha tenga obligación pendiente con la señora ESPERANZA HERNÁNDEZ.

Arguye que la AFP PORVENIR les remitió el caso de la señora ESPERANZA HERÁNDEZ, para auditar las incapacidades, junto con la historia clínica y con ella, se evidenció entre otros documentos, concepto de rehabilitación de fecha 23 de julio del 2021, emitido por NUEVA EPS, que determinó el pronóstico de rehabilitación como DESFAVORABLE y una enfermedad de origen COMÚN.

Indica que teniendo en cuenta lo anterior y que el afiliado presento concepto de rehabilitación DESFAVORABLE, al cumplir 180 días de incapacidad continua, reconocidas por la EPS, se dio aplicación a lo establecido por el artículo 142 del Decreto 019 de 2012.

Afirma que la AFP Porvenir S.A., pagó 136 días de incapacidad, comprendidos entre el día 26 de octubre del 2021 y el 20 de septiembre del 2022, conforme la Accionante presentó solicitud de pago.

Recalca que la Accionante en su último periodo de incapacidad cumplió el día 180 de incapacidad a cargo de la EPS el 25 de octubre del 2021, y se continuó con el pago del subsidio de incapacidad por parte de Porvenir S.A.; hasta el 20 de septiembre del 2022, fecha en que cumplió los 540 días continuos de reconocimiento del subsidio de incapacidades, momento en que se inició proceso de calificación por PCL, que finalizó con dictamen emitido por la Junta Nacional de Calificación de Invalidez que evidentemente quedó EN FIRME.

Enuncia que una vez cumplido los 540 días de incapacidad temporal y teniendo en cuenta que Seguros de Vida Alfa S.A., recibió de la AFP Porvenir S.A., solicitud de valoración por invalidez de la señora ESPERANZA HERNÁNDEZ, el Grupo Interdisciplinario de Calificación de Invalidez de la compañía Aseguradora el 19 de diciembre del 2021 calificó las patologías de origen común de la accionante, fijándole un porcentaje de PCL del 26.54%, con fecha de estructuración del 8 de octubre del 2021 como consecuencia de una enfermedad Común.

Toda vez que se presentó recurso de reposición y en subsidio apelación en contra del dictamen de PCL de Alfa, la compañía procedió a remitir el expediente y pagar los honorarios correspondientes a la JRCl de Santander.

Aduce que el día 23 de marzo del 2022 la JRCl de Santander emitió dictamen de calificación de PCL y resolvió la controversia planteada, otorgándole un porcentaje de PCL al accionante del 27.64% y una fecha de estructuración del 8 de octubre del 2021 como consecuencia de una ENFERMEDAD DE ORIGEN COMÚN.

Contra dicho dictamen, se presentó recurso de inconformidad, por lo que una vez más, esta compañía procedió como le correspondía, pagando los honorarios a la JNCI. El día 6 de diciembre el 2022 la JNCI emitió dictamen de PCL, otorgando un porcentaje del 45.74%, con una fecha de estructuración del 8 de octubre del 2021, como consecuencia de una ENFERMEDAD DE ORIGEN COMÚN. Al ser un órgano de cierre, este dictamen QUEDÓ EN FIRME.

Reitera que Seguros de Vida Alfa S.A. no ha vulnerado ningún derecho fundamental al no estar obligada por mandato legal, a reconocer subsidio económico por concepto de incapacidades. La compañía ha garantizado durante todo el proceso de calificación el respeto de los derechos fundamentales de la señora ESPERANZA HERÁNDEZ, indicándole la procedencia de los recursos en caso de que tuviera alguna inconformidad frente al dictamen.

Solicita se declare que la presente acción es IMPROCEDENTE respecto de la compañía y se absuelva de la misma, pues como ya se demostró, no son los responsables de conocerla.

JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER

Concurre la Dra. ELVA SANTAMARIA SANCHEZ en calidad de Directora Administrativa y financiera, Representante de la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, quien relacionar los casos que reposa al interior de la Junta.

1. Dictamen N° 51 fechado el 23 de marzo de 2022, en el que se determinó: "(...) artritis reumatoide seronegativa, otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral, enfermedad común, PCL: 27.64% fecha de estructuración: 8/10/2021, experticio objeto de recurso de apelación, por lo que el mismo se remitió a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ.

Señala que la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACIÓN DE INVALIDEZ DE SANTANDER, respecto a las peticiones incoadas no se pronuncia por que se trata de pretensiones dirigidas a otras entidades, las cuales deberá resolver el señor juez de tutela quien es el competente para definir la violación o no de los derechos constitucionales que se invocan, así como determinar la procedencia de la acción de tutela interpuesta.

JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ

Acude la Dra. MARY PACHÓN PACHÓN en calidad de abogada principal de la sala de decisión número dos de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez, quien refiere que la señora Esperanza Hernández cuenta con el siguiente antecedente de calificación en la entidad: Dictamen No. 63296732 – 24115 del 06 de diciembre de 2022 en el que se determinó:

Diagnósticos:

1. Artritis reumatoide seronegativa
2. Otras degeneraciones especificadas de disco intervertebral
3. Insuficiencia venosa (crónica) (periférica)
4. Hipoacusia neurosensorial, sin otra especificación
5. Tinnitus
6. Trastorno de ansiedad, no especificado
7. Trastorno depresivo recurrente, no especificado
8. Fibromialgia

Pérdida de capacidad laboral: 45.74%

Origen: Enfermedad común

Fecha de Estructuración: 08/10/2021

Manifiesta que el citado dictamen fue debidamente comunicado a las partes interesadas en observancia a lo proveído en el decreto 1072 de 2015, siendo menester precisar que contra la decisión adoptada en la Junta Nacional de Calificación de Invalidez no procede recurso alguno al encontrarse en firme, y sólo puede ser controvertida ante la jurisdicción ordinaria.

Indica que al revisar los hechos y las pretensiones de la acción incoada se evidencia que se encuentran dirigidas en su totalidad a lograr que se reconozca y paguen las incapacidades que se han generado a favor de la parte accionante y se ordene la asignación de una cita médica con especialista en reumatología, siendo estos aspectos frente a los cuales la Junta Nacional de Calificación de Invalidez NO tiene injerencia al resultar ajeno al desarrollo de sus funciones, pues de acuerdo con la normativa vigente el reconocimiento y pago de las incapacidades le corresponde exclusivamente a la EPS, Fondo de Pensiones, o ARL.

Solicita DESVINCULAR a esta entidad de la presente acción de tutela al no existir ningún trámite pendiente por realizar en esta entidad, y que no se ha presentado una vulneración a ningún derecho de la señora Esperanza Hernández por parte de la Junta Nacional de Calificación de Invalidez.

HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S.

Concurre la Dra. NELLY CRISTINA BARRETO PÉREZ en calidad de Secretaria General y Asesora Jurídica de HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S., quien refiere que al realizar la verificación en el sistema de información del Laboratorio

de la usuaria ESPERANZA HERNANDEZ, se identificaron órdenes de exámenes desde el 18 de junio del año 2013 hasta el 7 de octubre del año 2023, los cuales fueron practicados y entregados dentro de los tiempos de oportunidad y de acuerdo a los procedimientos establecidos.

Menciona que la sociedad SINCO LTDA., prestó servicios de aseo general y limpieza a HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S., mediante contrato de prestación de servicios que terminó el 31 de julio de 2022. Por lo anterior, no existió ni existe ningún vínculo laboral entre la entidad y la accionante.

Señala que opongo a todas y cada una de las pretensiones solicitadas por la accionante, como quiera que la sociedad HIGUERA ESCALANTE Y CIA S.A.S., no tiene ni ha tenido injerencia, vínculo con la accionante (diferente a los exámenes que se le han practicado y cuyos resultados se le entregaron en forma oportuna), ni participación alguna en los hechos citados por la actora, ni en las supuesta vulneración a derechos fundamentales de la misma, como lo son los alegados por esta; ni mucho menos ha tomado decisiones en torno a la VIDA o la SALUD de la tutelante, como para que pueda haber participado en la vulneración de los derechos fundamentales asociados a la misma.

ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD -ADRES

Acude el Dr. JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, conforme a poder conferido por el Jefe de la Oficina Asesora Jurídica de la Administradora de los Recursos de Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, quien refiere que esta acción de tutela es improcedente, al tratarse de un pago de incapacidad, auxilio que se encuentra protegido por el ordenamiento jurídico colombiano a través de los procesos laborales ordinarios.

Precisa que dicho pago y reconocimiento no es procedente a través de la acción de tutela por dos situaciones a saber: i) no se cumple con el requisito de subsidiaridad que este tipo de solicitudes de amparo exige; ii) la pretensión es de carácter económico, y no de carácter constitucional.

Menciona que la presente solicitud de amparo no es el mecanismo idóneo para dirimir conflictos económicos derivados del reconocimiento de derechos económicos y litigiosos, toda vez que la misma constituye un medio judicial subsidiario, que no tiene por fin reemplazar los procedimientos ya previstos en la legislación para hacer valer derechos.

Recuerda que el único objetivo de la Acción de Tutela es la protección efectiva, inmediata y subsidiaria de los derechos fundamentales, de manera que, este mecanismo se torna improcedente cuando la accionante, pretende el reconocimiento y pago de sus incapacidades que no tienen trascendencia ni relación con la protección inmediata de un derecho fundamental, es decir, no existe material probatorio que evidencie la vulneración de derechos fundamentales, por los cuales la acción de tutela se torne procedente, esto incluyendo la pretensión segunda, como dineraria.

Recuerda que de acuerdo con la normatividad vigente, NO es función de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, el pago de incapacidades, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a la Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de la ADRES.

Indica que la H. Corte Constitucional ha entendido que el pago del auxilio por incapacidad garantiza el mínimo vital del trabajador que no puede prestar sus servicios por motivos de salud y el de su núcleo familiar; además, protege sus derechos a la salud y a la dignidad humana, pues percibir este ingreso le permitirá *“recuperarse satisfactoriamente (...) sin tener que preocuparse por reincorporarse de manera anticipada a sus actividades habituales con el objeto de ganar, por días laborados, su sustento y el de su familia”*¹.

Resalta que, respecto al pago de incapacidades superiores a 540 días, el Decreto 1333 de 2018 ya estableció como obligación de las EPS el reconocimiento y pago de estas, dejando perfectamente regulado todas las variables temporales en los cuales (las incapacidades) podrían proferirse. En ninguno de los casos es ADRES quien realiza el desembolso al usuario.

Menciona que las EPS se encuentran en la obligación de realizar el reconocimiento y pago de las incapacidades o licencias por el pago extemporáneo del empleador o el trabajador independiente, si no ejercieron en tiempo, las acciones legales de cobro.

Indica que el Juez Constitucional tiene el deber de revisar si, dentro de los argumentos del accionante se encuentra la manifestación de los pagos tardíos o en mora como fundamento de su EPS para negarse al reconocimiento de la prestación. Igualmente, tendrá que analizar el material probatorio para establecer si dicha entidad ejerció las acciones legales de cobro por la falta de pagos o extemporáneos.

Aclara que esta figura no le es aplicable a esta Administradora, en el entendido de que no participó dentro de dicho trámite entre usuario y EPS, como tampoco negó en algún momento el reconocimiento de la prestación invocando dicha circunstancia.

Solicita DECLARAR LA IMPROCEDENCIA DE LA ACCIÓN DE TUTELA, por contener pretensiones económicas y no cumplir con el principio de subsidiariedad y NEGAR el amparo invocado por la accionante en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud –ADRES, pues de los hechos descritos y el material probatorio enviado con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales de la actora, y en consecuencia DESVINCULAR a la Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

¹ Sentencia T-311 de 1996.

TRÁMITE PROCESAL

Presentada la acción, con auto de fecha 18 de enero de 2024, se avoco conocimiento de la acción de tutela presentada por ESPERANZA HERNANDEZ en contra de la NUEVA EPS S.A. y en la cual se vinculó a la ADMINISTRADORA DE FONDOS DE PENSIONES Y CESANTIAS PORVENIR S.A., a SEGUROS ALFA S.A., a la JUNTA REGIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ DE SANTANDER, a la JUNTA NACIONAL DE CALIFICACION DE INVALIDEZ, a SERVICIOS INSTITUCIONALES DE COLOMBIA - SINCOL LTDA, a HIGUERA ESCALANTE & CIA S.A.S. y a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL-ADRES.

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 existe vulneración por parte de los accionados y/o vinculados de los derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud, a la vida, a la dignidad humana y al debido proceso de la señora ESPERANZA HERNANDEZ, ante la falta de pago de las incapacidades prescritas por su médico 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 señora ESPERANZA HERNANDEZ, 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.² Así las cosas, el Juzgado encuentra que en principio corresponde a la accionada NUEVA EPS S.A., como entidad promotora de salud, a la que se encuentra afiliada la accionante.

² Ver Sentencia T-009/19.

EL PAGO DE INCAPACIDADES LABORALES ES UN SUSTITUTO DEL SALARIO.

El Sistema General de Seguridad Social establece la protección a la que tienen derecho aquellos trabajadores que, en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, se encuentran incapacitados para desarrollar sus actividades laborales y, en consecuencia, están imposibilitados para proveerse sustento a través de un ingreso económico. Dicha protección se materializa mediante diferentes figuras tales como: el pago de las incapacidades laborales, seguros, auxilio y pensión de invalidez contempladas todas estas, en la Ley 100 de 1993³, Decreto 1049 de 1999, Decreto 2943 de 2013⁴, la Ley 692 de 2005, entre otras disposiciones.

Las referidas medidas de protección buscan reconocer la importancia que tiene el salario de los trabajadores en la salvaguarda de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. Así lo ha sostenido esta Corporación al referirse particularmente a las incapacidades, estableciendo que el procedimiento para el pago de las mismas se ha creado "(...) en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada"⁵

Bajo esa línea, la Corte mediante sentencia T-490 de 2015 fijó unas reglas en la materia, señalando que:

"i) el pago de las incapacidades sustituye el salario del trabajador, durante el tiempo que por razones médicas está impedido para desempeñar sus labores, cuando las incapacidades laborales son presumiblemente la única fuente de ingreso con que cuenta el trabajador para garantizarse su mínimo vital y el de su núcleo familiar;

ii) el pago de las incapacidades médicas constituye también una garantía del derecho a la salud del trabajador, pues coadyuva a que se recupere satisfactoriamente, sin tener que preocuparse por la reincorporación anticipada a sus actividades laborales, con el fin de obtener recursos para su sostenimiento y el de su familia; y

iii) Además, los principios de dignidad humana e igualdad exigen que se brinde un tratamiento especial al trabajador, quien debido a su enfermedad se encuentra en estado de debilidad manifiesta."

³ "Por la cual se crea el sistema de seguridad social integral y se dictan otras disposiciones"

⁴ Por el cual se modifica el parágrafo 1º del artículo 40 del Decreto 1406 de 1999. Por el cual se adoptan unas disposiciones reglamentarias de la Ley 100 de 1993, se reglamenta parcialmente el artículo 91 de la Ley 488 de diciembre 24 de 1998, se dictan disposiciones para la puesta en operación del Registro Único de Aportantes al Sistema de Seguridad Social Integral, se establece el régimen de recaudación de aportes que financian dicho Sistema y se dictan otras disposiciones".

⁵ Corte Constitucional, sentencia T-876 de 2013 (M.P. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo) reiterada en sentencias T-200 de 2017 (M.P. (e) José Antonio Cepeda Amarís), T-312 de 2018 (M.P. Antonio José Lizarazo Ocampo), entre otras.

En consecuencia, durante los periodos en los cuales un trabajador no se encuentra en condiciones de salud adecuadas para realizar las labores que le permitan devengar el pago de su salario, el reconocimiento de incapacidades constituye como una garantía de sus derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud y a la vida digna. De allí, que la Corte reconozca que sin dicha prestación, se presume la vulneración de los derechos en mención⁶.

CASO CONCRETO

La señora ESPERANZA HERNANDEZ, solicita el amparo constitucional de los derechos fundamentales al mínimo vital, a la salud, a la vida, a la dignidad humana y al debido proceso, en aras de que se ordene a la NUEVA EPS S.A., el reconocimiento y pago de las incapacidades prescritas por su médico tratante, desde el 19 de octubre de 2023 al 13 de febrero de 2024.

Del material obrante en el expediente, se tienen registradas las incapacidades por los siguientes periodos:

- 19 de Octubre de 2023 al 17 de Noviembre de 2023 - 30 días
- 17 de Noviembre de 2023 al 16 de Diciembre de 2023 – 30 días
- 14 de Diciembre de 2023 al 12 de Enero de 2024 – 30 días
- 15 de Enero de 2024 al 13 de Febrero de 2024 – 30 días

Por su parte, la EPS NUEVA S.A., indicó que el aportante SINCO LIMITADA solicito el pago de las incapacidades 9720885- 9828047- 9922078 emitidas al afiliado en referencia, a través del portal WEB el 21 de noviembre, 18 de diciembre de 2023 y 16 de enero de 2024, la Dirección de Prestaciones Económicas emitió respuesta el 08 -29 de diciembre de 2023 y el 23 de enero de 2024, mediante comunicados VO-GRC-DPE- 2228577 – 2252512- 2275900 al correo incapacidades@sincoaseo.com trabaje@sincoaseo.com, indicado que no se encontró procedente el reconocimiento económico, por cuanto la afiliada registra incapacidades con prórroga igual o mayor a 180 días. Así mismo, la afiliada presenta una interrupción en el historial de sus incapacidades motivo por el cual requieren confirmar si para este tiempo, se encontró o no incapacitada.

De acuerdo con las pruebas existentes en el expediente, la señora ESPERANZA HERNANDEZ cuenta con los siguientes Certificados de Incapacidad desde octubre de 2023 a febrero de 2024, por los diagnósticos de OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA y OSTEARTROSIS PRIMARIA GENERALIZADA.

⁶ Corte Constitucional, sentencia T- 200 de 2017 (M.P (e) José Antonio Cepeda Amarís).

Así mismo, se tiene que verificado el certificado de incapacidades allegado por la NUEVA EPS S.A., mientras la entidad efectúa el estudio de si la accionante estuvo o no incapacitada durante los periodos de interrupción en el historial de las incapacidades, o si las incapacidades cuentan con prórroga igual o mayor a 180 días y deba ser tramitada por el fondo de pensiones, deberá efectuar el pago de las prestaciones económicas a la accionante, pues es claro que conforme al certificado de incapacidades no se superan los 176 días, por lo que la accionante no debe soportar los trámites administrativos que debe realizar la EPS, toda vez que se ve vulnerado su derecho al mínimo vital, por cuanto desde hace más de 4 meses no recibe el pago de las incapacidades.

CERTIFICADO DE INCAPACIDADES



Nueva EPS S.A. certifica que la persona relacionada a continuación, luego de efectuar el proceso establecido de transcripción, cuenta con los siguientes registros de incapacidad.

Nombre Afiliado: ESPERANZA HERNANDEZ

Tipo y Número de identificación : CC 63296732

Número Incapacidad	Contingencia	Fecha Inicial	Fecha Final	Diagnóstico	Días Otorgados	Días Autorizados	Tipo iden. Aportante	Número identificación Aportante	Nombre Aportante	IBL	Valor Autorizado
0009441081	ENFERMEDAD GENERAL	22/06/2023	21/07/2023	M150	30	28	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$1,160,000	\$1,082,667
0009441619	ENFERMEDAD GENERAL	02/08/2023	31/08/2023	M150	30	30	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$1,160,000	\$1,160,000
0009720885	ENFERMEDAD GENERAL	19/10/2023	17/11/2023	M150	30	0	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$0	\$0
0009828047	ENFERMEDAD GENERAL	18/11/2023	16/12/2023	M150	29	0	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$0	\$0
0009922078	ENFERMEDAD GENERAL	17/12/2023	12/01/2024	M150	27	0	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$0	\$0
0010025130	ENFERMEDAD GENERAL	15/01/2024	13/02/2024	M150	30	0	NT	800053529	SINCO LIMITADA	\$0	\$0

Por tanto, y en caso de que la EPS verifique que no le corresponde el pago de alguna incapacidad, debido a que es quien tiene a su alcance la información detallada de los pagos efectuados a la afiliada, los diagnósticos y el periodo de las incapacidades, puede ejercer las acciones administrativas para el cobro ante la entidad correspondiente, AFP si es el caso y no es factible que la accionante asuma los perjuicios que acarrearán el no pago de las incapacidades ante la demora de la entidad.

Ahora, en cuanto a las incapacidades prescritas a la accionante, el Despacho puede concluir que esta debe ser pagada a través de la ruta del Sistema General de Seguridad Social en Salud, por tratarse de una enfermedad de origen común. En este caso, aplican las reglas que implican las siguientes responsabilidades de pago:

- i. Entre los días 1 y 2 al Empleador
- ii. Entre los días 3 y 180 a la NUEVA EPS S.A.
- iii. Entre los días 181 y 540 al FONDO DE PENSIONES PORVENIR S.A.
- iv. Entro los días 541 en adelante a la NUEVA EPS S.A.

De otra parte, frente a la procedencia de la actual acción constitucional, ha indicado la H. Corte en sentencia T-097 de 2015:

“Ahora bien, el derecho al pago de prestaciones económicas por incapacidades laborales no es, en sí mismo, un derecho fundamental. Por ese motivo, la acción de tutela no es en principio el medio judicial adecuado para perseguir el pago de la referida prestación. No obstante, si del derecho al pago de incapacidades laborales depende el goce efectivo, por ejemplo, del derecho fundamental al mínimo vital del trabajador y su familia, la tutela es procedente, pues se admite que, en

*esos casos (i) se busca de manera inmediata proteger un derecho fundamental y, además, (ii) evitar un perjuicio irremediable"*¹⁸.

Por lo tanto, y toda vez que no debe soportar la Protegida los trámites administrativos que corresponden a la EPS que han causado demoras injustificadas y posiblemente perjuicios a su mínimo vital e incluso salud, deberá asumir el pago de las incapacidades concedidas por sus médicos tratantes.

En consecuencia, se ordenará a la NUEVA EPS S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la presente providencia, si no lo ha hecho, proceda a transcribir, reconocer, liquidar y cancelar a la señora ESPERANZA HERNANDEZ las incapacidades que se encuentran pendientes de pago, desde el 19 de octubre al 17 de noviembre de 2023, desde el 18 de noviembre al 16 de diciembre de 2023, desde el 17 de diciembre de 2023 al 12 de enero de 2024, desde el 15 de enero al 13 de febrero de 2024, con ocasión de los diagnósticos padecidos por la actora, a fin de restablecer el derecho fundamental al mínimo vital y la vida en condiciones dignas de la accionante; quien no puede seguir siendo afectada por las barreras administrativas y/o legales que interfieren en el pago de la prestación económica.

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:

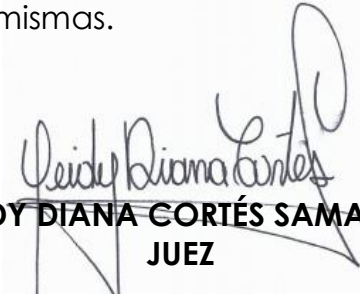
PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales al mínimo vital y la vida en condiciones dignas de la señora ESPERANZA HERNANDEZ, por las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS S.A., que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la presente providencia, si no lo ha hecho, proceda a transcribir, reconocer, liquidar y cancelar a la señora ESPERANZA HERNANDEZ las incapacidades que se encuentran pendientes de pago, desde el 19 de octubre al 17 de noviembre de 2023, desde el 18 de noviembre al 16 de diciembre de 2023, desde el 17 de diciembre de 2023 al 12 de enero de 2024, desde el 15 de enero al 13 de febrero de 2024, con ocasión de los diagnósticos padecidos por la actora, a fin de restablecer el derecho fundamental al mínimo vital y la vida en condiciones dignas de la accionante; quien no puede seguir siendo afectada por las barreras administrativas y/o legales que interfieren en el pago de la prestación económica.

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

CUARTO: 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: **f915bdd34330c234c89f20524b718f7db393b48416a8c8fbd9a28cc5bb23f98a**
Documento generado en 31/01/2024 07:55:13 AM

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