Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

REPÚBLICA DE COLOMBIA

JUZGADO TRECE CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA

PROCESO: ACCION DE TUTELA.
RADICADO: 2022-00102-00

Bucaramanga, marzo catorce (14) de dos mil veintidós (2022)

V I S T O S:

Se halla al Despacho la presente acción especial de tutela para dictar la sentencia que en derecho corresponda, una vez agotados los términos y las instancias procesales de ley.

H E C H O S:

DELCY ANGARITA VARGAS, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37'615 081 de Piedecuesta Santander, actuando en representación de su hermana mayor FLOR MARÍA PINTO ANGARITA con cédula de ciudadanía No. 28.253.587 de Mogotes, Santander, formulo ante su Despacho Acción de Tutela en contra de la entidad NUEVA EPS REPRESENTADA LEGALMENTE POR SU GERENTE y/o DIRECTOR GENERAL o QUIEN HAGA SUS VECES, con el objeto de obtener el amparo judicial de los Derechos Constitucionales a la SALUD, LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, TRATAMIENTO INTEGRAL de FLOR MARÍA PINTO ANGARITA.

La señora FLOR MARÍA PINTO ANGARITA PORRAS, se encuentra afiliada al Sistema General de Seguridad Social al Régimen Contributivo en calidad de cotizante desde el 01 de enero del año 2006. Actualmente le presta los servicios la NUEVA E.P.S. y que hasta el 31 de enero de 2022 le presto los servicios COOMEVA EPS y por liquidación de la entidad la paciente fue trasladada automáticamente a la NUEVA EPS, quien padece de la ENFERMEDAD DE CHACAS (CRÓNICA) QUE AFECTA AL CORAZÓN. A raíz de esta enfermedad, el 26 de noviembre de 2009, sufrió un accidente cerebrovascular (AVC) que le ocasiono HEMIPLEJIA en la parte derecha de su cuerpo (perdida de la movilidad), motivo por el cual no puede acercarse al juzgado a realizar trámites y diligencias.

La señora DELCY ANGARITA VARGAS en representación de su hermana mayor FLOR MARÍA PINTO interpuso una acción de tutela que fallo a mi favor y que con el traslado automático de la EPS por el Ministerio de Salud y Protección Social la NUEVA EPS, no quiere cumplir con el fallo de tutela a mi favor; dicen que lo proferido por ese despacho era dirigida a otra entidad y no a la NUEVA EPS, por esta razón todo procedimiento debe empezar de cero, violando los derechos obtenidos por la tutela y los del ministerio de salud y protección social que en un comunicado nos garantizó todo procedimiento, órdenes y autorizaciones, medicamentos y todo los tratamientos de pacientes crónicos como lo es mi hermana a la entidad receptora que fue la NUEVA EPS. En razón a esta enfermedad su hermana no puede valerse por sí misma y requiere del cuidado y asistencia de una persona para desempeñar sus funciones básicas y vitales, por lo tanto el médico domiciliario de la IPS Projection Life enviado por la NUEVA EPS dio una prescripción médica que la señora FLOR MARÍA PINTO, requería cuidador 12 horas diurna y no enfermera 12 horas permanente como está estipulado en el fallo.

Actualmente se encuentra a cargo de su hermana ya que ella no tiene esposos ni hijos. Tengo que trabajar para sostener mi hogar, por lo tanto no puede brindarle la atención necesaria y cuidados médicos que ella requiere con ocasión a su enfermedad. En consecuencia es necesario que la entidad NUEVA EPS brinde el servicio de enfermería o cuidador primario durante 12 horas diarias de forma permanente, tal y como se fue prescrito en las formulas médicas. Pese a que tiene una orden médica vigente de enfermería 12 horas la NUEVA EPS, no le autorizan ninguna de las dos puesto que le ha tocado dejarla sola esperando que no pase un incidente de salud y se agrave más, puesto que con lo concedido en el fallo de una tutela

integral mi hermana ha mejorado un 50% pasando de un estado vegetal a una recuperación satisfactoria.

Adicionalmente en la tutela interpuesta anteriormente propuso que le dejaran cualquiera de las dos órdenes cuidador primario o enfermería porque su hermana no tiene ni esposo, ni hijos y yo tampoco, por lo tanto se ve en la obligación de trabajar para los gastos necesarios y prioritarios de la paciente, dejo a su criterio señor Juez esta decisión. Además del accidente cerebro Vascular, su hermana padece de la enfermedad de HIPOTIROIDISMO por lo cual requiere del uso permanente de medicamento Eutirox 50 mg, este medicamento (Levotiroxina) le ocasiona a su hermana molestias en su salud como mareos, náuseas, vomito, cansancio físico, pérdida del apetito, razón por la cual el 07 de mayo de 2012, después de valoración médica, el médico especialista en medicina interna Dr. GUILLERMO BARRERA NAVARRO diligencio el formato de reporte de sospecha de reacción adversa a medicamento, indicando que FLOR MARÍA PINTO era intolerante a la Levotiroxina y en consecuencia señalo que requería del suministro del medicamento equivalente EUTIROX 50 mg (marca comercial). Los medicamentos Warfarina 5 mg de marca MK (es un anticoagulante que siempre ha consumido ya que es el único anticoagulante compatible con la cardiopatía chagasica que padece, los estudios reposan en la historia clínica e la Cardiovascular de Colombia. PONIENDO Así EN RIESGO LA VIDA DE FLOR MARÍA PINTO ANGARITA CON LA NEGACIÓN DE LOS SERVICIOS Y DE LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS, TODA VEZ QUE LA PRESCRIPCIÓN DEL MEDICO, debido a que se le suministra este anticoagulante Warfarina MK, no puede consumir todos los alimentos que le proporciona la nutrición completa del cuerpo y se descompensó, la Nutricionista le envió un complemento nutricional denominado Ensure o Gluserna 4 latas mensuales que le proporciona a su hermana lo que no puede consumir en alimentos y mejorar la calidad de vida. Cuenta una orden aprobada por 6 meses de la cual llevo 3 entregas, le comente al médico de la NUEVA EPS, y le respondió que no me servía ya que con su entidad empezábamos de cero, poniendo así en riesgo la vida de FLOR MARÍA PINTO ANGARITA, con la negación prescritos médicos, toda vez que lo prescriba los médicos tratantes.

La NUEVA EPS REPRESENTADA LEGALMENTE POR SU GERENTE, y/o Representante Legal y/o Director, están vulnerándole los derechos fundamentales a la salud y vida de FLOR MARÍA PINTO ANGARITA ya que EXISTIENDO ORDEN POR LOS MÉDICOS TRATANTES, NO LE HAN AUTORIZADO EL TRATAMIENTO siendo esto lo requerido para continuar con el procedimiento médico ordenado y lograr así el mejoramiento del estado de salud y calidad de vida de FLOR MARÍA PINTO ANGARITA. La NUEVA EPS encargada de autoriza las órdenes que la entidad liquidad COOMEVA EPS, que están vigentes del 22 de enero de 2022, está negando la continuidad de los tratamientos poniendo en riesgo la salud de su hermana.

Teniendo en cuenta, el mejoramiento de estado de salud de mi hermana; solicito al señor Juez de Tutela que el fallo contemple una ATENCIÓN INTEGRAL PARA LA AUTORIZACIÓN DE LOS SERVICIOS Y LAS PRESCRIPCIONES MÉDICAS para que no se le nieguen a su hermana los medicamentos, procedimientos, exámenes, intervenciones quirúrgicas, atención con médicos especialistas que lo vieron y valoraron, se ordene oportunamente los tratamientos y todo cuanto sea necesario para garantizar el restablecimiento de su salud y lograr su total recuperación, para que así él pueda mejorar su calidad de vida, conforme las prescripciones médicas dadas por la especialista. La NUEVA EPS, encargada de la prestación de los servicios de salud de su hermana envió al médico domiciliario para la valoración escribió que yo era la hija y trascribió solo los medicamentos para tres meses, pero ninguno como estaba la formula anterior, en la historia escribió un gramaje que no existe y en la formula otro que es más alto que el que consume (carvedilol) anexa reporte médico y fórmulas para que comparen.

VALORACIÓN PROBATORIA:

Se allegó a esta acción el siguiente material probatorio:

1º. DELCY ANGARITA VARGAS, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37'615 081 de Piedecuesta Santander, actuando en representación de su hermana mayor FLOR MARÍA PINTO ANGARITA con cédula de ciudadanía No. 28.253.587 de Mogotes, Santander, formulo ante su Despacho Acción de Tutela en contra de la entidad NUEVA EPS

REPRESENTADA LEGALMENTE POR SU GERENTE y/o DIRECTOR GENERAL o QUIEN HAGA SUS VECES, con el objeto de obtener el amparo judicial de los Derechos Constitucionales a la SALUD, LA VIDA EN CONDICIONES DIGNAS, TRATAMIENTO INTEGRAL de FLOR MARÍA PINTO ANGARITA, como vinculado al ADRES, y anexos de la misma.

2. Contestación del ADRES: De acuerdo con la normativa anteriormente expuesta, es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – 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 esta Entidad, situación que fundamenta una clara falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad. Sin perjuicio de lo anterior, en atención al requerimiento de informe del H. Despacho, es preciso recordar 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, 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.

Por lo anteriormente expuesto, se solicita al H. Despacho 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 con el traslado resulta innegable que la entidad no ha desplegado ningún tipo de conducta que vulnere los derechos fundamentales del actor, y en consecuencia DESVINCULAR a esta Entidad del trámite de la presente acción constitucional.

Adicionalmente, se implora 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.

3.Contestación de la NUEVA EPS, LE HA BRINDADO A LA PACIENTE LOS SERVICIOS REQUERIDOS DENTRO DE NUESTRA COMPETENCIA Y CONFORME A SUS PRESCRIPCIONES MEDICAS DENTRO DE LA RED DE SERVICIOS CONTRATADA. ES IMPORTANTE RESALTAR 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 los mismos, 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. A partir de esa fecha, PRIMERO (01) DE FEBRERO 2022, NUEVA EPS ha garantizado y garantiza el aseguramiento en salud del usuario con ocasión al traslado de EPS efectuado.

POR TANTO, A LA USUARIA LE SON BRINDADOS LOS SERVICIOS EN SALUD CONFORME A SUS RADICACIONES Y PRESCRIPCIONES MÉDICAS GENERADAS A PARTIR DE LA FECHA DE AFILIACION A LA EPS Y DENTRO DE NUESTRA RED DE SERVICIOS CONTRATADA, DE ACUERDO CON LAS COMPETENCIAS Y GARANTIAS DEL SERVICIO RELATIVAS A LA EPS., al igual que las incapacidades generadas a partir de la fecha de afiliación a NUEVA EPS, esto es PRIMERO (01) DE FEBRERO HOGAÑO. Ahora bien, conviene resaltar y es de mayor importancia que corresponde a la parte interesada (ahora usuario de NUEVA EPS), radicar siempre las órdenes médicas y solicitud de servicios que se encuentren pendientes, y las incapacidades generadas desde su afiliación, ello de una parte siguiendo el conducto regular establecido por NUEVA EPS para TODOS sus afiliados, medie o no fallo de tutela.

Es cierto, que desde el traslado efectivo de los afiliados, la EPS receptora debe asumir la prestación de sus servicios de salud, lo que en el caso concreto resultó en virtud de la

expedición por parte de la Superintendencia Nacional de Salud de la Resolución 2022320000000189-6 del 25 de enero de 2022, la cual tiene como fin, precisamente que ante las dificultades presentadas por la EPS Coomeva, entre otros en la atención de sus afiliados, estos sigan siendo atendidos sin dilación, ni negativa por parte de los prestadores adscritos a la red, y se mantenga principio de continuidad en la prestación del servicio de salud.

Relevante, resaltar que la afiliada, Señora María, **pertenece a la población de usuarios de la cesión masiva de Coomeva EPS** y si bien la ley establece que la población objeto de cesión provenientes de EPS que entran en proceso de liquidación, entre otros aspectos, la EPS receptora asume las prestaciones de salud que traigan los usuarios pendientes de la anterior EPS, así como asume la cobertura de los servicios de salud que se determinen en los fallos de tutela o no. No obstante, al darse una cesión de usuarios masiva, es importante resaltar que corresponde a la parte interesada (ahora usuario de NUEVA EPS) radicar siempre las órdenes médicas y solicitud de servicios que se encuentren pendientes, ello de una parte siguiendo el conducto regular establecido por NUEVA EPS para TODOS sus afiliados, medie o no fallo de tutela bajo la lex artis galena de la red adscritas de Nueva Eps. Aunado al hecho que al usuario del sistema de salud le asisten tanto derechos como deberes, los que debe procurar para su óptima asistencia, entre procurar su auto cuidado y asumir una actitud activa en los procesos de radicación.

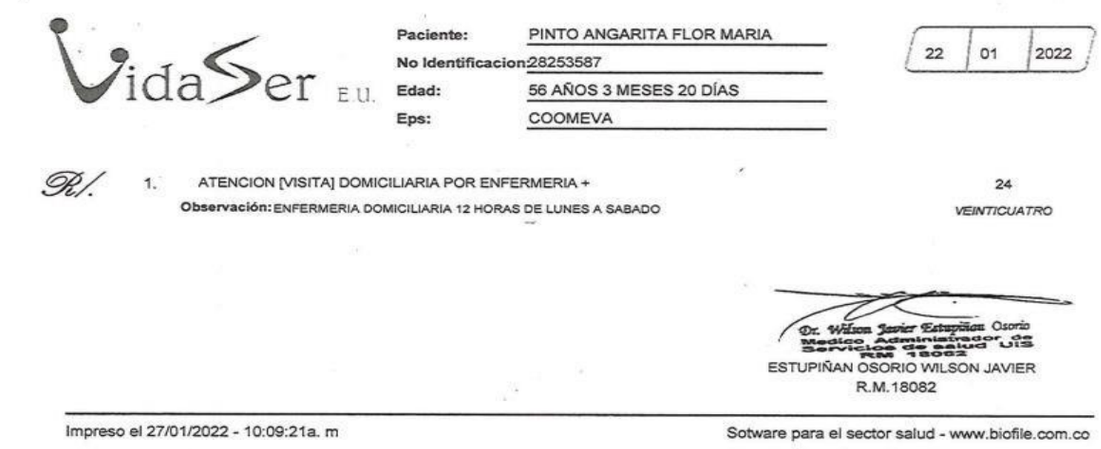
Así mismo y con el acostumbrado respeto se solicita a su Señoría REQUIERA O EXHORTE a la Accionante, para que se corra traslado de la Historia Clínica y ordenes médicas recientes, pues en el sistema integral interno no se observa orden alguna. DE IGUAL MANERA, SE REQUIERE SEÑOR JUEZ, QUE SE ALLEGUEN LAS ORDENES MEDICAS VIGENTES CON LAS QUE CUENTE LA USUARIA, EN ARAS DE VALIDAR LA PRESCRIPCION Y PROCEDER A SU AUTORIZACION. De ser éste el caso, se recuerda que NUEVA EPS autoriza conforme la orden médica vigente, es así que, si el paciente cuenta con orden médica vigente debe proceder a radicarla en la Oficina de Atención al Afiliado más cercana.

Se considera con lo expuesto que la Acción de Tutela impetrada por la Accionante para solicitar un servicio cuya financiación por expresa prohibición legal, se encuentra EXCLUIDA, resulta IMPROCEDENTE, pues no se cumplen los presupuestos mínimos para su solicitud y mucho menos se pueden invocar por vía de esta acción constitucional. Es válido acotar que de conformidad con la Ley 1438/2011 el médico tratante es quien a través de su autonomía profesional define el plan de manejo más idóneo de acuerdo con su criterio y teniendo en cuenta la medicina basada en la evidencia. Por lo anterior, solicitamos vincular al médico tratante a fin de que informe los motivos por los cuales no se está realizando la formulación de acuerdo a lo establecido por la nueva normatividad, lo que garantizaría la entrega efectiva y oportuna al usuario, no se pueda autorizar. Para la solicitud de insumos no incluidos en el PBS (CUIDADOR DOMICILIARIO), el médico deberá hacer la radicación a través del Mipres de acuerdo a lo establecido en la Resolución 1885 de 2018.

DE MANERA PRELIMINAR, EL DESPACHO DEBE ADVERTIR QUE, AL EFECTUAR EL ESTUDIO DEL CASO, NO EXISTEN ELEMENTOS DE JUICIO NECESARIO QUE PERMITAN ACREDITAR LOS SUPUESTOS DE HECHO QUE ORIGINARON LA PRESENTE ACCIÓN, YA QUE LOS SERVICIOS SOLICITADOS NO HAN SIDO ORDENADOS POR EL MÉDICO TRATANTE Y SÓLO SON PRETENDIDOS POR EL ACCIONANTE DE FORMA ESCRITA SIN CONSIDERACIÓN DE LA *LEX ARTIS* DE LOS GALENOS.

Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

Se observa orden de atención visita domiciliaria por enfermería de enero hogaño



VidaSer E.U.

Paciente: PINTO ANGARITA FLOR MARIA
No Identificacion: 28253587
Edad: 56 AÑOS 3 MESES 20 DÍAS
Eps: COOMEVA

22 | 01 | 2022

Rl.

1. ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA POR ENFERMERIA +
Observación: ENFERMERIA DOMICILIARIA 12 HORAS DE LUNES A SABADO

24
VEINTICUATRO

Dr. Wilson Javier Estupiñan Osorio
Medico Administrador de Servicios de salud UIS
RM 18082
ESTUPIÑAN OSORIO WILSON JAVIER
R.M.18082

Impreso el 27/01/2022 - 10:09:21a. m

Sotware para el sector salud - www.biofile.com.co

Ahora bien, el médico tratante es la persona calificada y con conocimiento tanto medico científico como específico del caso, para emitir la orden de servicios, más aún cuando brinda la atención a nombre de la EPS. De manera que al Juez de tutela le corresponde acudir en primer lugar ha dicho concepto, como quiera que sea fuente de carácter técnico primordial e idóneo, para lograr establecer qué tipo de tratamiento médico requiere el tutelante en aras de restablecer o mejorar su estado de salud.

Sobre el particular, la Jurisprudencia Constitucional ha sido reiterativa en señalar que la Acción de Tutela procede, cuando se pruebe que se quebranta el Derecho Fundamental a la Salud cuando la entidad encargada de garantizar su prestación se niega a brindarle al paciente todo medicamento, procedimiento, tratamiento, insumo y, en general, cualquier servicio de salud que requiera con necesidad para el manejo de una determinada patología, según lo ordenado por el médico tratante**.**

En este orden de ideas, Señor juez, la Jurisprudencia Constitucional ha señalado, de manera enfática, que el concepto del médico tratante es el principal criterio para establecer si se requiere o no un determinado servicio de salud, aunque no es exclusivo. Ello, en consideración a que por sus conocimientos científicos es el único llamado a disponer sobre las necesidades médico-asistenciales del paciente. Señor Juez, existen unos criterios determinados para que NO proceda la prestación de servicios NO PBS o que estén dentro del plan de beneficios, MÁXIME CUANDO NO SE EVIDENCIA ORDENES MÉDICAS RECIENTES QUE SUSTENTEN LO SOLICITADO EN LA ACCIÓN DE TUTELA.

<u>En consecuencia, es claro que el servicio de cuidador únicamente se otorga en casos excepcionales en los que sea evidente la configuración de los requisitos citados.</u>

Valga aclarar el cuidador no es un servicio médico, y debe, en principio, ser garantizado por el núcleo familiar del paciente. Así en la providencia mencionada finalmente se indicó *"En conclusión, respecto de las atenciones o cuidados que pueda requerir un paciente en su domicilio, se tiene que: (i) en el caso de tratarse de la modalidad de "enfermería" se requiere de una orden médica proferida por el profesional de la salud correspondiente, sin que el juez constitucional pueda arrogarse dicha función so pena de exceder su competencia y ámbito de experticia; y (ii) en lo relacionado con la atención de cuidador, esta Corte ha concluido que se trata de un servicio que, en principio, debe ser garantizado por el núcleo familiar del paciente, pero que, en los eventos en que este se encuentra materialmente imposibilitado para el efecto, se hace obligación del Estado entrar a suplir dicha deficiencia y garantizar la efectividad de los derechos fundamentales del afiliado."*

Debe señalarse que la Integralidad que solicita el usuario se da por parte de Nueva EPS de acuerdo con las necesidades médicas y la cobertura que establece la Ley para el Plan de Beneficios de Salud.

Ahora bien, adicional a lo anterior, debe señalarse señor Juez, que exceder los lineamientos de la normatividad vigente no es conducente, por lo que al evaluar la procedencia de conceder TRATAMIENTO INTEGRAL que implique hechos futuros e inciertos respecto de las conductas a seguir con el paciente. En suma, las exclusiones del Plan de Beneficios de Salud son admisibles constitucionalmente siempre y cuando no atenten contra los derechos fundamentales de las personas. Empero, en aquellos casos excepcionales en que la denegación del suministro de un servicio o tecnología por fuera del PBS afecte de manera decisiva el derecho a la salud o la dignidad de las personas, el Juez de tutela deberá intervenir para su protección. En tales casos, el Juez constitucional podrá ordenar la entrega de prestaciones no cubiertas por el PBS cuando el suministro: (i) sea imprescindible para garantizar la supervivencia o la dignidad del paciente; (ii) sea insustituible por lo cubierto en el PBS; (iii) sea prescrito por los médicos adscritos a la EPS de afiliación del paciente; y (iv) no pueda ser cubierto con la capacidad económica del paciente. Por lo tanto, 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 de esta institución por adelantado. No puede presumir el fallador que en el momento en que el usuario requiera servicios no les serán autorizados.

Por lo expuesto solicita, **PRIMERA:** Que se **DENIEGUE POR IMPROCEDENTE** la presente acción de tutela contra **NUEVA EPS S.A., respecto a cuidador domiciliario,** viéndose trasgredida la Ley Estatutaria N° 1751 de 2015 *(por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones),* dispone como obligación del estado regular el derecho fundamental a la salud, oteando el **Artículo 5°,** como obligación del Estado adoptar la regulación y las políticas indispensables para financiar de manera sostenible los servicios de salud y garantizar el flujo de los recursos para atender de manera oportuna y suficiente las necesidades en salud de la población, máxime que el Servicio de Cuidador Domiciliario (de acuerdo a la Resolución 2292 de 2021 sobre servicios y tecnologías de salud no financiadas con recursos de la Unidad de Pago por Capitación - UPC y servicios complementarios), **NO SE ENCUENTRA DENTRO DEL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD – PBS. SEGUNDA:** Ante un *fallo extrapetita*, **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 medicos **TERCERA:** Que se DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela contra NUEVA EPS S.A., por cuanto se debe realizar valoración bajo la lex artis galena de la red adscrita a Nueva Eps, motivado que la afiliada, Señora Flor, pertenece a la población de usuarios de la cesión masiva de Coomeva EPS y si bien la ley establece que la población objeto de cesión provenientes de EPS que entran en proceso de liquidación, entre otros aspectos, la EPS receptora asume las prestaciones de salud que traigan los usuarios pendientes de la anterior EPS, así como asume la cobertura de los servicios de salud que se determinen en los fallos de tutela o no bajo la lex artis adscrita a la red. No obstante, al darse una cesión de usuarios masiva, es importante resaltar que corresponde a la parte interesada (ahora usuaria de NUEVA EPS) radicar siempre las órdenes médicas y solicitud de servicios que se encuentren pendientes, ello de una parte siguiendo el conducto regular establecido por NUEVA EPS para TODOS sus afiliados, medie o no fallo de tutela bajo la red adscrita de Nueva Eps.[1] **CUARTA:** En cuanto a la solicitud de

[1] **"Artículo 2.1.11.6** ***Obligaciones de las Entidades Promotoras de Salud que reciben los afiliados.*** Además de las obligaciones propias de su naturaleza, las Entidades Promotoras de Salud que reciban los afiliados a través del mecanismo de afiliación previsto en el presente decreto deberán: 1.Informar a los afiliados, que han sido asignados a dicha Entidad Promotora de Salud, a través de su página web y de un medio de comunicación de amplia circulación

suministro de **SERVICIO DE AUXILIAR DE ENFERMERÍA Y/O CUIDADOR DOMICILIARIO, NO SE EVIDENCIA RADICACIÓN EN EL SISTEMA DE SALUD Y MUCHO MENOS ÓRDENES MÉDICAS RECIENTES DE GALENOS ADSCRITOS A LA RED DE NUEVA EPS.** Por lo tanto se requiere orden médica reciente, formato de justificación e historia clínica para que sean radicados en la oficina de atención al usuario para que el comité realice el analisis y tramite de aprobación. (llegado el caso de un fallo extrapetita) **QUINTA:** Se deniegue la solicitud de exoneración, toda vez que por regla general la Acción de Tutela no es procedente para definir obligaciones en dinero, cuyo pronunciamiento corresponde a la Jurisdicción Ordinaria, máxime que existe jurisprudencia al respecto "*improcedencia de la Acción de Tutela*".

En caso de ser concedida, con el debido respeto se solicita **ADICIONAR** en la parte resolutiva del fallo, en el sentido de **FACULTAR** a la **NUEVA EPS S.A.**, **y en virtud de la Resolución 205 de 2020,** (*por medio de la cual se establecieron unas disposiciones en relación al presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la UPC*), **se ordene a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES), r**eembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de insumos.

04. Contestación del JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, Comedidamente y en atención a la vinculación notificada efectivamente en el presente día -11 de marzo de 2022- mediante oficio No. 0956 del 08 de marzo de 2022, librado en cumplimiento de providencia por ustedes proferida en fecha del pasado 08 de marzo de 2022 en el trámite constitucional –acción de tutela- identificado bajo el radicado No. 68001400313-2022-00102-00, la suscrita se permite manifestar a Usted en calidad de JUEZ CUARTO CIVIL MUNICIPAL de ésta ciudad, que efectivamente en el Despacho Judicial que actualmente preside se tramitó acción constitucional de tutela instaurada por FLOR MARIA PINTO ANGARITA contra COOMEVA EPS, causa distinguida bajo el radicado No. 68001 40 03 004 2008 00253 00, causa constitucional que finalizó mediante sentencia adiada del 07 de abril de 2008, confirmada mediante fallo de segunda instancia tutelar proferido en fecha del siguiente 12 de mayo de 2008 por cuenta del Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bucaramanga, donde se concedió lo fundado por la parte accionante, respecto de su patología brindándole la atención integral que requiera la accionante.

CONSIDERACIONES DEL DESPACHO:

Ciertamente la acción de tutela fue incluida por el constituyente en procura de la efectiva protección de los derechos fundamentales consagrados en nuestra carta política, cuando estos han sido vulnerados o cuando amenace su afectación por parte de autoridad pública, o cuando en los términos de Ley, provenga de un particular.

El artículo 1º. De la declaración Universal de los derechos Humanos, consagra que todo individuo tiene derecho a la vida y a la seguridad de su persona. Es por lo anterior que todas las personas están llamadas a gozar de especiales garantías en todos los aspectos, más cuando se trata de salud y por ende al derecho a una vida digna.
Nuestro Estado Social de Derecho (Artículo 1 de la Constitución Política), está íntimamente ligado al principio de igual material y efectiva, es decir pretende aplicar una justicia distributiva, en cuya virtud se admiten como válidas las distinciones positivas, las que implican un trato preferente a los más desvalidos o desfavorecidos, con el fin de alcanzar un orden social justo, introduciendo por acto el Estado el necesario equilibrio que elimine o disminuya las condiciones originales de desigualdad.

---

en los lugares en que cumple funciones de aseguramiento, suministrando los números telefónicos, las direcciones electrónicas, el sitio web y la ubicación física donde pueden contactarse; la fecha a partir de la cual la entidad se hará responsable de la prestación de los servicios de salud y el derecho que le asiste al usuario de hacer uso de la libre elección después de 90 días contados a partir de tal fecha. 2. Informar a empleadores, entidades públicas o privadas pagadoras de pensiones, a través de un medio de comunicación de amplia circulación en los lugares en que asumirá las funciones de aseguramiento

Por esta razón a la luz del Estado Social de Derecho se impone una acción de las autoridades y de la sociedad que no puede ser neutra, con el fin de alcanzar el equilibrio para lograr un sistema justo y equitativo fundado en la dignidad humana, se espera por el contrario, que se otorgue un trato especial a los grupos sociales que se hallan en condiciones reales de indefensión o inferioridad, entre ellos aquellos que no cuentan con los recursos económicos necesarios para acceder a la realización de los exámenes, procedimientos y medicamentos que le sean ordenados por el médico tratante, haciendo que su existencia en el caso de una enfermedad grave se vea avocada a la muerte.

Se nos hace igualmente prioritario a que ese derecho inalienable no le sea vulnerado, esto es, a que se le respete a gozar de una vida plena en todo su sentido, de tal manera que sea capaz de integrarse a la sociedad, esto es, a una vida sana dentro del marco social que le toca desenvolverse y como principio que es de interés superior no le sea menoscabado o suspendido por alguna causa.

Tales garantías deben efectuarse dentro de la mayor prontitud, de tal manera que el paciente no tenga que padecer, como ya se dijo, la merma en su calidad de vida, circunstancia esta que lo pueda afectar en forma integral.

Igualmente es bueno traer para sostener este fallo de tutela, la interpretación sistemática que el Consejo Superior de la Judicatura que hace referencia al precedente constitucional, contenido en el fallo, T-760 de 2008, en donde prácticamente obliga a las EPS e IPS, a autorizar y entregar los medicamentos por fuera del POS, en las circunstancias que allí se advierten:

"La Corte Constitucional reiteró que "*el derecho a la salud es fundamental*". Ello no significa que sea absoluto. Sin embargo, como cualquier derecho fundamental, la salud tiene un núcleo esencial que debe ser garantizado a todas las personas. Además, el ámbito de dicho derecho puede ser objeto de limitaciones que, para ser admisibles, deben estar justificadas a la luz de los principios de razonabilidad y proporcionalidad.

El derecho fundamental a la salud, comprende, entre otros, "*el derecho a acceder a servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad*." Este derecho es tutelable en diversas circunstancias. Entre ellas, la jurisprudencia constitucional ha resaltado las siguientes: cuando los servicios de salud se *requieren*, de acuerdo con el concepto del médico tratante, en especial si el servicio fue ordenado en beneficio de un niño o una niña; *cuando el acceso al servicio es obstaculizado mediante la exigencia previa de que se paguen sumas de dinero, si se carece de capacidad económica****;*** cuando el servicio que se requiere es un examen o prueba diagnóstica; cuando la persona incumplió el pago de las cotizaciones a la salud, y la EPS se allanó a la mora; cuando el servicio se requiere para enfrentar enfermedades catastróficas y de alto costo; cuando el servicio de salud es interrumpido súbitamente; cuando la EPS, o la entidad del sector de salud encargada, no brinda la información, acompañamiento y seguimiento necesario para poder asegurar a la persona el acceso a un servicio de salud que *requiere*; cuando se obstaculiza el acceso al servicio, al trasladarle al usuario cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la EPS; ***cuando el servicio solicitado hace parte integral de un tratamiento que se está recibiendo o que se tiene derecho a recibir;*** cuando se obstaculiza a la persona la libertad de elegir la entidad a la cual se puede afiliar.

El derecho a la salud debe ser *respetado* por las entidades responsables de asegurar y prestar servicios de salud (IPS y EPS). Además, los órganos de regulación y vigilancia del Sistema tienen el deber de adoptar las medidas para *proteger el derecho a la salud*. En relación con el *respeto*

al derecho a la salud de los tutelantes, la Corte amparó el acceso al servicio solicitado, y reiteró su jurisprudencia.

En relación con el deber de *proteger* la salud, por parte de los órganos estatales respectivos, la Corte constató la existencia de fallas en la regulación (Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, Comisión de Regulación de la Salud y Ministerio de Protección Social) y omisiones por parte de los entes de vigilancia del sistema (Superintendencia de Salud). Por lo tanto, impartió órdenes encaminadas a asegurar que se proteja de manera efectiva el derecho a la salud dentro del sistema vigente, es decir, el creado por la Ley 100 de 1993 con sus posteriores modificaciones.

El artículo 48 de la Constitución Política de Colombia establece que "*la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, con sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, en los términos que establezca la ley*". De igual forma, el artículo 49 superior establece que "*la atención en salud es un servicio público a cargo del Estado y que se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la misma*". Así, en virtud del texto constitucional señalado se entiende que, recae en cabeza del Estado la función de organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes, conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad, así como la de establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer la vigilancia y control sobre las mismas. Igualmente, el constituyente asignó a la ley la labor de señalar las condiciones en las cuales la atención básica para todos los habitantes será gratuita y obligatoria.

Ahora bien, descendiendo del tema que nos ocupa, observa este Despacho que en la presente acción, se vislumbra hechos tratados con anterioridad mediante la acción constitucional, asi como lo hace saber la accionante, pues indica que tiene una Acción de Tutela a su favor, donde se concedió un tratamiento integral para la señora FLOR MARÍA PINTO ANGARITA; circunstancia que se corroboro con la vinculación del JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, quien adelanta acción constitucional de tutela instaurada por FLOR MARIA PINTO ANGARITA contra COOMEVA EPS, causa distinguida bajo el radicado No. 68001 40 03 004 2008 00253 00, causa constitucional que finalizó mediante sentencia adiada del 07 de abril de 2008, confirmada mediante fallo de segunda instancia tutelar proferido en fecha del siguiente 12 de mayo de 2008 por cuenta del Juzgado Tercero Civil del Circuito de Bucaramanga, y por consiguiente queda demostrado que la presente acción constitucional no es el medio idóneo para hacer valer sus derechos fundamentales ya tutelados, pues es la accionante quien debe acudir al Despacho de origen para que adelante las respectivas diligencias frente a la nueva entidad prestadora de los servicios de salud de la accionante, la señora FLOR MARÍA PINTO ANGARITA.

En este orden de ideas se declarará la improcedencia de la acción de tutela incoada por la DELCY ANGARITA VARGAS, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 37'615 081 de Piedecuesta Santander, actuando en representación de su hermana mayor FLOR MARÍA PINTO ANGARITA con cédula de ciudadanía No. 28.253.587 de Mogotes, Santander, en contra de la entidad NUEVA EPS REPRESENTADA LEGALMENTE POR SU GERENTE y/o DIRECTOR GENERAL o QUIEN HAGA SUS VECES, por encontrarse tutelados los derechos incoados por la accionante ante el JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA.

Por lo expuesto el Juzgado Trece Civil Municipal de Bucaramanga administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

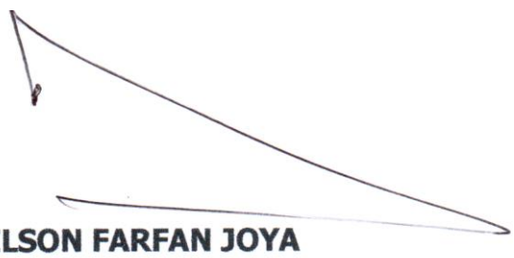
R E S U E L V E:

PRIMERO: DECLARAR LA IMPROCEDENCIA de la acción de tutela promovida por la DELCY ANGARITA VARGAS, actuando en representación de su hermana mayor FLOR MARÍA PINTO ANGARITA, en contra de la entidad NUEVA EPS REPRESENTADA LEGALMENTE POR SU GERENTE y/o DIRECTOR GENERAL o QUIEN HAGA SUS VECES, de conformidad con las razones expuestas en la parte motiva.

SEGUNDO: PONER EN CONOCIMIENTO al JUZGADO CUARTO CIVIL MUNICIPAL DE BUCARAMANGA, las presentes diligencias, para que proceda de conformidad.

TERCERO: NOTIFÍQUESE conforme a los parámetros del Decreto Número 2591 de 1991 y sino fuere apelada dentro de los tres (03) días siguientes a su notificación envíese a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

COPIESE, NOTIFIQUESE Y CUMPLASE.



WILSON FARFAN JOYA

JUEZ