

**CONSTANCIA:**

Juzgado Civil Laboral del Circuito de El Santuario (Ant), en la fecha primero (1) de febrero de dos mil veintiuno (2021), me comuniqué al abonado telefónico 3124958216 para confirmar con la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ, si efectivamente le habían autorizado y materializado los servicios médicos deprecados, pero no fue posible entablar comunicación porque el número de celular se va a correo de voz.

Por lo anterior se dio traslado de la respuesta dada por Promedan a la afectada, mediante correo electrónico, a lo que la señora LEÓN SÁNCHEZ, respondió que ya le habían programado todas las citas.



*Eliana Janett Leyva Pemberthy*

*Escribiente*

**REPÚBLICA DE COLOMBIA**



**RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO  
JUZGADO CIVIL-LABORAL DEL CIRCUITO**

El Santuario Antioquia, febrero tres (3) de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	Tutela No. G- 0006 1RA No 006
Accionante	EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ
Accionados	NUEVA EPS S.A
Radicado	No. 05 697 31 12 001 2021-00014-00
Procedencia	Reparto
Instancia	Primera
Decisión	Se CONCEDE y se ordena a la EPS accionada brindarle el tratamiento integral frente a la enfermedad diagnosticada.

La señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ instauró acción de tutela ante este Despacho en contra de la NUEVA EPS S.A, para que en virtud del artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto Reglamentario 2591 de 1991, le sean

protegidos sus derechos fundamentales a la vida en conexidad con la salud y seguridad social, por cuenta de los siguientes,

## I. ANTECEDENTES

### 1.1 Fundamentos fácticos de la acción y pretensiones

Expone la accionante encontrarse vinculada al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el régimen contributivo.

Afirma que hace aproximadamente un (1) año padece “*HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)*” y por eso su médico tratante le ordenó una “*CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, COLONOSCOPIA TOTAL Y AMBULATORIA*”, los cuales requiere con urgencia.

Arguye que en varias oportunidades ha solicitado los servicios médicos requeridos y que la EPS le argumenta que debe esperar que llamen, pero ha pasado mucho tiempo sin que le den una respuesta.

Por las razones esbozadas, pretende se imparta orden a LA NUEVA EPS para que autorice y materialice los servicios médicos prescritos, tal y como lo ordenó su galeno tratante, además de disponerse el tratamiento integral por cuenta de las patologías diagnosticadas.

### 1.2 Trámite de la acción e intervención de los accionados

Presentada la acción constitucional referida, se admitió por esta judicatura mediante proveído del veinticinco (25) de enero de dos mil veintiuno (2021), allí se vinculó oficiosamente a la CLÍNICA SOMER DE RIONEGRO (ANT) y PROMEDAN IPS, disponiéndose además la notificación a la accionada para que ejerciera su derecho a la defensa y contradicción.

Así, respecto a los hechos que dieron origen a esta acción constitucional, presentaron respuesta algunos de los entes que la resisten, las cuales se traen a colación de la siguiente manera:

La NUEVA EPS manifestó que su área médica se encontraba adelantado los trámites administrativos para pronunciarse sobre la presente acción, por lo que rogó abstenerse de finiquitar su trámite hasta tanto se resuelvan de fondo en su sede las peticiones y hechos aquí debatidos.

En los anteriores términos, ruega igualmente no conceder en este asunto el tratamiento integral, pues considera que no pueden tutelarse derechos inciertos y, en caso de tutelarlos, solicita indicar de manera precisa y concreta en la parte resolutive de la sentencia que defina esta tutela, cuáles medicamentos y elementos deben ser suministrados.

De otra parte, manifiesta que, si no comparte esta Judicatura los argumentos expuestos por la EPS, subsidiariamente deberá fallar el presente asunto autorizando efectuar el recobro del 100% de los valores pagados en exceso de sus obligaciones legales ante el ADRES, especificando el término máximo concedido para efectuar el correspondiente reembolso.

Por su lado, Promedan IPS, alegó que luego de efectuar las validaciones pertinentes, se ha dado solución a los servicios médicos requeridos por la afectada así: para el veintiocho (28) de enero a las 2:00 p.m le fue programada la cita de valoración por cirugía general, para el 30/01/2021 a las 7:48 a.m. se le asignó cita con el especialista en Medicina Interna y para el procedimiento de Colonoscopia se le agendó el día 4/02/2021 a las 7:20 a.m.

Sostiene respecto a la consulta por el especialista en Gastroenterología no existe orden ni remisión, situación que le informaron al hijo de la accionante y, que una vez se tenga la remisión y aprobación, procederán a programar el servicio.

Finalmente solicitó declarar el hecho superado en este asunto para PROMEDAN S.A., toda vez que ha brindado los servicios solicitados y, para probar lo anterior, aportó el pantallazo de las citas agendadas.

Agotado el trámite de instancia, procede la judicatura a desatar la causa constitucional de nuestro interés y, para el efecto, se tendrán en cuenta las siguientes,

## **II. CONSIDERACIONES**

### **2.1. Competencia**

Es competente este Juzgado para conocer de la presente acción de tutela y emitir el correspondiente fallo, con fundamento en lo previsto en el artículo 86 de la Constitución Política de Colombia y el Decreto 2591 de 1991.

### **2.2. El asunto objeto de análisis**

De acuerdo a los antecedentes reseñados, este Despacho debe determinar a la luz de la normativa vigente y la jurisprudencia, si LA NUEVA EPS vulneró o no el derecho fundamental a la salud de la señora Eva Luisa León Sánchez, al omitir autorizar y materializar los procedimientos médicos deprecados en su acción de tutela o, si por cuenta de la IPS PROMEDAN haber concedido las citas solicitadas, se puede declarar la configuración de un hecho superado. Como problema jurídico asociado se establecerá igualmente; (1) si es procedente ordenar a la EPS accionada que brinde a la afectada el tratamiento integral por cuenta de la patología diagnosticada, (II) si debe concederse la exoneración de los copagos solicitada y, (III) accederse a los recobros rogados por la entidad accionada.

### **2.3. La naturaleza de la acción de tutela y el hecho superado**

La acción de tutela se encuentra reglamentada en el artículo 86 de la Constitución Política a favor de toda persona, cuando uno o varios de sus derechos constitucionales fundamentales han sido quebrantados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de un particular.

Lo especial del amparo constitucional es su naturaleza subsidiaria, puesto que dicha acción solo opera ante la inexistencia de otros mecanismos judiciales o administrativos o, cuando existiendo estos, se acredite que no son idóneos o eficaces para alcanzar la protección del derecho invocado, es decir, la protección afirmada en el último evento será netamente excepcional y responderá a lo urgente que se advierta la consumación de un perjuicio irremediable para su interesado.

De otro lado, considerando que el objeto de la acción del artículo 86 Superior es la protección a los derechos fundamentales, la misma carece de objeto o causa cuando la violación o amenaza ha desaparecido, bien porque antes de instaurarse la acción de amparo ya fueron superadas las causas que la originaron o porque lo fue durante su trámite, de forma que el juez deberá determinar en cada caso concreto, si efectivamente puede predicarse la existencia de un hecho superado en

materia de tutela, pues, de encontrarlo así configurado, la acción invocada perderá su razón de ser.

#### **2.4. El Derecho a la Salud**

El artículo 48 de la Constitución Política define a la seguridad social como *“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”, y lo describe como un derecho irrenunciable que debe garantizarse a todos los habitantes del territorio nacional.*

De igual forma el artículo 49 de dicha normatividad dispone que la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado y que el mismo debe garantizarse a todas las personas.

Así las cosas, corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes del territorio nacional conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad; establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, asignar las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la Ley.

Cabe recordar que la salud como derecho, deberá ser prestado de manera oportuna, eficiente y con calidad, de conformidad con los principios de continuidad, integralidad e igualdad; dado que este actualmente ostenta la categoría de derecho fundamental autónomo a voces de los artículos 1º y 2º de la Ley 1751 de 2015, el cual, comprende, además, el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad, en aras de alcanzar su preservación, mejoramiento y promoción. Siendo importante destacar, conforme lo previsto el artículo 6º de la normatividad antes citada, que el derecho a la salud incluye también los siguientes elementos esenciales: la disponibilidad, la aceptabilidad, la accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional.

A partir de lo anterior, ha dicho nuestra máxima interprete constitucional en la sentencia T-121 de 2015 que, *“más allá de que cada uno de estos elementos identifica aspectos esenciales del derecho y que constituyen la fuente de las*

*obligaciones del Estado y de otros actores del sistema, no deben entenderse como parámetros independientes, pues de su interrelación depende la efectiva garantía del derecho a la salud. Específicamente, en relación con cada uno de ellos, se ha dicho que: (i) la disponibilidad implica que el Estado tiene el deber de garantizar la existencia de medicamentos esenciales, agua potable, establecimientos, bienes, servicios, tecnologías, instituciones de salud y personal profesional competente para cubrir las necesidades en salud de la población; (ii) la aceptabilidad hace referencia a que el sistema de salud debe ser respetuoso de la diversidad de los ciudadanos, prestando el servicio adecuado a las personas en virtud de su etnia, comunidad, situación sociocultural, así como su género y ciclo de vida.*

*Por su parte, (iii) la accesibilidad corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para acceder físicamente a las prestaciones de salud, lo que a su vez implica que los bienes y servicios estén al alcance geográfico de toda la población, en especial de grupos vulnerables. De igual manera, se plantea la necesidad de garantizar la accesibilidad económica y el acceso a la información. Finalmente, (iv) la calidad se vincula con la necesidad de que la atención integral en salud sea apropiada desde el punto de vista médico y técnico, así como de alta calidad y con el personal idóneo y calificado que, entre otras, se adecue a las necesidades de los pacientes y/o usuarios.”<sup>1</sup>*

En lo que atañe a los principios vinculados con la realización del derecho a la salud se destacan –desde su ámbito legal- entre otros, el de universalidad, *pro homine*, equidad, continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad<sup>2</sup>, los cuales resulta de vital

<sup>1</sup> M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez

<sup>2</sup> El artículo 6 de la Ley 1751 de 2015 contempla que: “a) **Universalidad.** Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) **Pro homine.** Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) **Equidad.** El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) **Continuidad.** Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) **Oportunidad.** La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) **Prevalencia de derechos.** El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) **Progresividad del derecho.** El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) **Libre elección.** Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) **Sostenibilidad.** El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y

importancia conocer, pues serán fundamentales a la hora de definir en sede constitucional las prestaciones reclamadas por los afiliados, beneficiarios o vinculados al sistema de seguridad social en Colombia.

## 2.5. Tratamiento integral

En asuntos de salud en la mayoría de los casos no basta un solo procedimiento o medicamento para recuperarse, sino que en muchos eventos es necesario incluir un conjunto de tratamientos médicos para garantizar la salud de la persona, razón por la que se habla actualmente de una atención integral en salud, por cuanto ella busca garantizar a los pacientes *“el suministro integral de los medios necesarios para su restablecimiento o recuperación, de acuerdo con las prescripciones médicas aconsejadas para el caso, ya conocidas, pronosticadas o previstas de manera específica, así como de las que surjan a lo largo del proceso”*<sup>3</sup>.

Así, el tratamiento integral pretende que las actividades presentes y futuras relacionadas con una patología sean prestadas de manera oportuna, necesaria y suficientes al afectado, para de esta manera alcanzar no solo su recuperación física sino también en su dignidad o, en el caso tratarse de una enfermedad incurable, no privar a los primeros de las alternativas y paliativos que ofrece actualmente la ciencia moderna para hacer más decorosa su existencia.

Específicamente ha señalado la Corte Constitucional que, *“la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención*

---

*suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) **Solidaridad.** *El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) **Eficiencia.** *El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) **Interculturalidad.** *Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) **Protección a los pueblos indígenas.** *Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) **Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras.** *Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palenqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

**Parágrafo.** *Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección”.*

3 Corte Constitucional. Sentencia T 1133 de 2008. M.P. Jaime Córdoba Triviño.

*quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley.”*<sup>4</sup>

Conforme a lo anterior y para que las personas afectadas por cuenta de una negligente prestación del servicio en salud obtengan una clara garantía de continuidad en sus tratamientos, es que se torna imperativo acceder en algunos casos al denominado *“tratamiento integral”*, para de esta manera evitar que los pacientes tengan que interponer nuevas acciones de tutela por cada evento y servicio requerido dentro de una misma patología diagnosticada.

## **2.6. La precariedad económica para sufragar gastos en salud**

Señala la observación 14 de 2000 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y culturales de las Naciones Unidas que, *“Los establecimientos, bienes y servicios de salud deben ser accesibles a todos, sin discriminación alguna, dentro de la jurisdicción del Estado Parte”*, y que *“los servicios de atención de la salud y servicios relacionados con los factores determinantes básicos de la salud deberán basarse en el principio de la equidad, a fin de asegurar que esos servicios, sean públicos o privados, y estén al alcance de todos, incluidos los grupos socialmente desfavorecidos, pues la equidad exige que sobre los hogares más pobres no recaiga una carga desproporcionada, en lo que se refiere a los gastos de salud, en comparación con los hogares más ricos.”*<sup>5</sup>

Por otra parte y relacionado con el asunto analizado, la Corte Constitucional en la sentencia T-666 de 2004 planteó el siguiente interrogante: *¿la capacidad económica de un accionante constituye una razón suficiente para denegar acciones de tutela interpuestas con el objeto de acceder a medicamentos que no se encuentran incluidos dentro del P.O.S. cuando se encuentra de por medio la protección a la vida digna y salud de un menor de edad?*; frente a ello nuestro máximo Tribunal señaló que el principio de solidaridad en salud, se erige en un importante criterio para el control de constitucionalidad de normas relativas al derecho en comento, así como en la toma de decisiones en asuntos de tutela, e indica además que es un requisito que estructura aquellas cargas que deben asumir quienes cuentan con capacidad de pago y pertenecen al régimen contributivo.

---

<sup>4</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 970 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

<sup>5</sup> Corte Constitucional. Sentencia T 970 de 2008. M.P. Marco Gerardo Monroy Cabra.

Debe destacarse que dentro del Sistema de Seguridad Social en Salud y en tratándose del Régimen Subsidiado, los servicios que un afiliado requiera y que no sean cubiertos con sus propios aportes, serán cubiertos con la ayuda de todos aquellos ciudadanos con capacidad de pago. Ello permite que quienes más contribuyen financien a aquellos que, por poseer menores ingresos, no cotizan o lo hacen en menor proporción, esto, en procura por materializar la directriz trazada por el principio de universalidad que busca alcanzar la cobertura total de la población en el sub sistema de salud.

Aclarando que lo antes expuesto, no traduce que toda institución privada dedicada a prestar el servicio de salud deba, por solidaridad, atender gratuitamente a aquellas personas que carecen de medios para pagar sus tratamientos, toda vez que esa es una responsabilidad que también el Constituyente delegó en cabeza del Estado.

Así las cosas, se evidencia que el principio de solidaridad no es absoluto, por lo que la Corte ha sostenido que tampoco es tan amplio como para suponer que toda persona deber responder ilimitadamente con acciones humanitarias por otra. Desde esta óptica, es un principio que se activa y se torna vinculante para las personas e instituciones, especialmente cuando en el medio se encuentra la salud y la vida de los individuos, sobre todo aquellos en estado de debilidad manifiesta, aspecto que debe ser analizado en cada caso concreto.

En este orden de ideas, la activación del principio de solidaridad responde a un criterio de intervención subsidiaria, cuando el propio afiliado no puede asumir, por razones que son objeto de relevancia constitucional, la carga que el sistema le ha impuesto. Esta precisión exige tener presente que la realización del derecho a la salud responde a una cadena de obligados concurrente, dado que su realización exige la contribución de todos los integrantes de la sociedad: los particulares, los profesionales de la salud, las familias, las comunidades locales, las organizaciones intergubernamentales y no gubernamentales, las organizaciones de la sociedad civil, la empresa privada, etc., pero, sin perder de vista que es el Estado principal obligado frente al derecho en comento, pues, es la salud un derecho social que requiere, como condición de posibilidad, de un servicio público organizado que la haga posible; servicio sólo podrá aflorar después de la mediación estatal, especialmente, a través de la implementación de claras y concretas políticas públicas.

Explicado lo anterior, es importante recalcar que la insuficiencia de recursos económicos no se desdibuja cuando simplemente el afectado perciba algún ingreso, pues, ha sido una constante jurisprudencial exigir tan solo para configurar la carencia en mención, probar que el ingreso percibido no es suficiente para sufragar el valor del examen, tratamiento o fármaco requerido sin perjudicar las condiciones mínimas de supervivencia o subsistencia del afectado o, lo que es igual, cuando no se pone en peligro la financiación de sus otras necesidades básicas.

Este criterio, analizado desde la perspectiva del derecho a la salud, permite incluso valorar casos donde una persona afiliada al régimen contributivo a pesar de contar con cierto tipo de recursos, puede ver afectados otros derechos si destina un porcentaje apreciable de sus ingresos a la satisfacción de un gasto médico que la E.P.S. respectiva no esté en la obligación de asumir, pero, para determinar la desproporcionalidad del gasto y lo insostenible del mismo, la Corte Constitucional ha venido analizando en muchos casos el principio de proporcionalidad y su papel en la justiciabilidad del derecho a la salud por vía de tutela, veamos:

*“Atendiendo el criterio de proporcionalidad, la limitación de un derecho fundamental no puede ser exagerada en relación al interés que se pretenda proteger. En el tema que ocupa a la Sala, ello puede ocurrir cuando una aplicación irrazonable de la regla de incapacidad económica genere una afectación injustificada en el derecho fundamental de acceso a la salud a través del régimen contributivo. En este sentido, la medida solo será constitucional si los beneficios que se logran tienen un valor constitucional que excede las restricciones impuestas sobre otros principios y valores constitucionales. El principio de gastos soportables permite fundamentar la aplicación del principio de proporcionalidad respecto a casos donde si bien existe una capacidad económica de importancia, la carga que se asume resulta desproporcionada frente al equilibrio familiar que permite el amparo de los mínimos esenciales del derecho a la salud y de otros derechos sociales. En otras palabras, si los accionantes acreditan que una determinada prestación no incluida en el P.O.S. (i) es desproporcionadamente costosa respecto a la capacidad de pago y (ii) se afecta el principio de cargas soportables, puede llegar a ser procedente el amparo. Debe resaltarse que este test tiene una intensidad estricta, razón por la cual la gestión probatoria y argumentativa del juez constitucional debe ser exhaustiva.”<sup>6</sup>*

---

<sup>6</sup> Corte Constitucional. Sentencia t 666 de 2004. M.P. Rodrigo Uprimny Yepes

## 2.7. Análisis del caso concreto

Acudió a la acción de tutela la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ, al considerar vulnerado su derecho fundamental a la salud, luego de presuntamente omitir la entidad accionada autorizar y materializar los servicios médicos denominados “CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, COLONOSCOPIA TOTAL Y AMBULATORIA”, los cuales requiere con urgencia, para atender sus diagnósticos de “HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)”, donde, por su lado, la IPS PROMEDAN se opone a la prosperidad de la súplica acá enarbolada, al considerar la configuración de un hecho superado; circunstancia que pretende demostrar aportando las constancias de las citas concedidas, información que fue confirmada por la misma afectada.

Bajo las anteriores circunstancias, se recuerda que la acción de tutela busca proteger los derechos fundamentales de cualquier amenaza o vulneración y que, *“Si lo pretendido con la acción de tutela era una orden a actuar o dejar de hacerlo y, previamente al pronunciamiento del juez de tutela, sucede lo requerido, es claro que se está frente a un hecho superado, porque desaparece la vulneración o amenaza de vulneración de los derechos constitucionales fundamentales o, lo que es lo mismo, porque se satisface lo pedido en la tutela, siempre y cuando, se repite, suceda antes de proferirse el fallo, con lo cual la posible orden que impartiera el juez caería en el vacío.”*<sup>7</sup>

Marcados los anteriores derroteros y como quiera que la IPS PROMEDAN dio cumplimiento a lo solicitado, agendando las citas requeridas de la siguiente forma: *“para el veintiocho (28) de enero a las 2:00 p.m, le fue programada la cita de valoración por cirugía general, para el 30/01/2021 a las 7:48 a.m, le fue agendada cita por el especialista en Medicina Interna y para el procedimiento de Colonoscopia el día 4/02/2021 a las 7:20 a.m.- y, en atención a que las mismas fueron debidamente informadas a su interesada como se otea en el folio 11 del expediente virtual, son circunstancias que claramente permiten concluir a esta Judicatura la materialización de un hecho superado respecto a la protección reclamada en el líbello introductor, pues se itera, se ha corroborado que la súplica que interesaba a la actora le fue puntualmente resuelta y comunicada.*

<sup>7</sup> Corte Constitucional. Sentencias T-597 de 2008, T-082 de 2002, T-630 de 2005 y SU-540 de 2007.

Ahora bien, respecto a la solicitud de tratamiento integral debe rememorarse que el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 contempla 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. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada.*”

Mandato que significa que el sistema debe brindar servicios de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más elevado de salud posible o, al menos, para que padezca el menor sufrimiento, por tanto, en virtud a este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su salud en todas sus facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que la afecta -y *de manera integral*- es decir, sin fragmentaciones, por lo que considera esta Agencia Judicial necesario impartir orden a la EPS accionada para que le brinde a la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ -*con la prontitud debida*- el tratamiento integral que requiera, que sea ordenado por su médico tratante y que se encuentre circunscrito a sus diagnósticos **“HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)”**.

En lo concerniente a la obtención del recobro ante el ADRES, es importante reiterar que no es la acción de tutela el medio idóneo para desatar discusiones netamente económicas, como ciertamente lo es obtener un reembolso dinerario para una entidad perteneciente al sistema de seguridad social, pues, para ese efecto existen los mecanismos administrativos ordinarios que deben ser primeramente agotados antes de recurrir a la acción del artículo 86 Superior en atención su carácter residual o subsidiario. Siendo importante no olvidar, además, que no podrá la acción de tutela ocuparse de las devoluciones dinerarias en comento, dado que su objeto se encuentra exclusivamente circunscrito a proteger de manera inmediata los derechos fundamentales y no los netamente patrimoniales.

Como resultado de lo expuesto, no es procedente que el juez de tutela ordene recobros dinerarios al ADRES, porque se itera, para ello existen otro tipo de mecanismos legales y administrativos a los cuales deberá acudir antes la entidad accionada, no se dispondrá la posibilidad para que LA NUEVA EPS acuda ante el ADRES para el reembolso dinerario por los servicios ordenados en el presente fallo.

Finalmente, en torno a la exoneración en los copagos rogada, esta Judicatura no accederá a tal pedimento porque ha sido reiterativa la doctrina constitucional enseñando que, diferente a lo sucedido en el régimen subsidiado de salud, donde basta afirmar para no pagarlos que no se está en capacidad económica de asumirlos, en el régimen contributivo tal situación es muy diferente, toda vez que para alcanzar este tipo de exoneración deberá probarse con idoneidad la incapacidad de pago invocada por su interesada, si escapar quiere de tan puntual obligación, lo anterior, porque la mera afiliación al primer régimen presume la carencia de recursos económicos mientras que la segunda no. En este sentido y como nada probó al respecto en esta ocasión la accionante frente a su capacidad financiera, ningún tipo de excepción podrá disponerse frente a éste en lo que atañe a la cancelación de los copagos de su interés.

Colofón de lo explicado, se ordenará a LA NUEVA EPS prestar la atención integral a la afectada por cuenta de las patologías diagnosticadas "**HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)**" por su médico tratante.

### III. DECISIÓN

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Civil - Laboral del Circuito de El Santuario, (Ant.), administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional,

### F A L L A

**PRIMERO.** Se **DECLARA LA CONFIGURACIÓN DE UN HECHO SUPERADO** en la acción de tutela interpuesta por la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ en contra de la **NUEVA EPS** y que buscaba la autorización y materialización de los servicios médicos "**CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA**

*EN MEDICINA INTERNA, COLONOSCOPIA TOTAL Y AMBULATORIA”.*

**SEGUNDO.** Se ordena a la **NUEVA EPS** brindar a la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ el tratamiento integral que requiera, que sea ordenado por su médico tratante y que se encuentre circunscrito a sus diagnósticos “**HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)**”.

**TERCERO.** Negar el recobro ante el ADRES para la entidad tutelada, por las razones expuestas en precedencia.

**CUARTO.** Por las razones atrás indicadas, **NO SE ACCEDE** a la exoneración de los copagos rogada por la accionante.

**QUINTO.** Se previene a la entidad accionada **-NUEVA EPS-** para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en las actuaciones que dieron origen a la presente acción, porque las mismas vulneran los derechos fundamentales de sus afiliados.

**SEXTO.** Desvincular a la IPS PROMEDAN y a la CLÍNICA SOMER de Rionegro, de la presente acción de tutela.

**SEPTIMO.** NOTIFICAR este fallo en la forma establecida por el artículo 30 del Decreto 2591, advirtiéndole a las partes que el mismo puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. En caso contrario, una vez alcance ejecutoria formal, se enviará lo actuado ante la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**



**DAVID ALEJANDRO CASTAÑEDA DUQUE**

**JUEZ**

## REPÚBLICA DE COLOMBIA RAMA JUDICIAL


**JUZGADO CIVIL- LABORAL DEL CIRCUITO**  
**El Santuario –Antioquia, febrero cuatro (4) de dos mil veintiuno (2021)**

Oficio No 036

DOCTOR  
 FERNANDO ADOLFO ECHAVARRIA DIEZ  
 GERENTE REGIONAL NUEVA EPS S.A.

SEÑOR  
 REPRESENTANTE LEGAL

CLINICA SOMER RIONEGRO (ANT)

SEÑORES  
 PROMEDAN

SEÑORA  
 EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ

Proceso	Tutela No. G- 0006 1RA No 006
Accionante	EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ
Accionados	NUEVA EPS S.A
Radicado	No. 05 697 31 12 001 2021-00014-00
Procedencia	Reparto
Instancia	Primera
Decisión	Se CONCEDE y se ordena a la EPS accionada brindarle el tratamiento integral frente a la enfermedad diagnosticada.

Me permito notificarles el fallo proferido por este Despacho Judicial el día tres (3) de febrero de dos mil veintiuno (2021). La providencia se transcribe así: JUZGADO CIVIL – LABORAL DEL CIRCUITO EL SANTUARIO ANTIOQUIA. - En mérito de lo expuesto, el Juzgado Civil - Laboral del Circuito de El Santuario, (Ant), administrando justicia en nombre de la República y por mandato constitucional, F A L L A: **PRIMERO.** Se **DECLARA LA CONFIGURACIÓN DE UN HECHO SUPERADO** en la acción de tutela interpuesta por la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ en contra de la **NUEVA EPS** y que buscaba la autorización y materialización de los servicios médicos “CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR ESPECIALISTA EN MEDICINA INTERNA, COLONOSCOPIA TOTAL Y AMBULATORIA”. **SEGUNDO.** Se ordena a la **NUEVA EPS** brindar a la señora EVA LUISA LEÓN SÁNCHEZ el tratamiento integral que requiera, que sea ordenado por su médico tratante y que se encuentre circunscrito a sus diagnósticos “**HEMORRAGÍA GASTROINTESTINAL NO ESPECIFICADA, TUMOR BENIGNO DEL PANCREAS, HIPERTENSIÓN ESENCIAL (PRIMARIA)**”. **TERCERO.** Negar el recobro ante el ADRES para la entidad tutelada,

por las razones expuestas en precedencia. **CUARTO.** Por las razones atrás indicadas, NO SE ACCEDE a la exoneración de los copagos rogada por la accionante. **QUINTO.** Se previene a la entidad accionada -NUEVA EPS- para que en lo sucesivo se abstenga de incurrir en las actuaciones que dieron origen a la presente acción, porque las mismas vulneran los derechos fundamentales de sus afiliados. **SEXTO.** Desvincular a la IPS PROMEDAN y a la CLÍNICA SOMER de Rionegro, de la presente acción de tutela. **SEPTIMO.** NOTIFICAR este fallo en la forma establecida por el artículo 30 del Decreto 2591, advirtiéndole a las partes que el mismo puede ser impugnado dentro de los tres (3) días siguientes a su comunicación. En caso contrario, una vez alcance ejecutoria formal, se enviará lo actuado ante la Corte Constitucional para su eventual revisión. **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE-NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE. (FDO). DAVID ALEJANDRO CASTAÑEDA DUQUE. JUEZ”**

Atentamente,



ELIANA JANETT LEYVA PEMBERTHY

Escribiente

Calle 50ª N° 42-09 Ofi. 201, telefax 5463408, Parque La Judea El Santuario (Ant)

[J01cctosantuario@cendoj.ramajudicial.gov.co](mailto:J01cctosantuario@cendoj.ramajudicial.gov.co)