



Rama Judicial
Consejo Superior de la Judicatura
República de Colombia

JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO CERETE

Cereté, treinta (30) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Proceso	ACCION TE TUTELA 1.A INSTANCIA
Radicado	23-162-31-03-002-2023-00092-00
Accionante	MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO
Agente Oficiosa	KAREN MONTIEL RAMOS
Accionado	NUEVA E.P.S.
Derecho	SALUD, VIDA, SEGURIDAD SOCIAL, Y DIGNIDAD HUMANA
Asunto	FALLO CONCEDE DERECHOS

I. TRAMITE

Procede el Despacho en esta oportunidad a resolver la acción de tutela promovida por la señora KAREN MONTIEL RAMOS, quien actúa como agente oficiosa de MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO, conforme lo contemplado en el Artículo 86 de la Constitución Política de Colombia, en contra de la empresa promotora de salud NUEVA E.P.S., a través de su Representante Legal, por la presunta violación de sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana, amparados por la Carta Magna.

II. TITULARES

II.I. SUJETO ACTIVO

Se trata de la señora MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO, identificada con la C.C. N° 25.845.248 vecina y residente en Cereté, Barrio Santa María calle 14, en el correo electrónico karenmontiel88@gmail.com y en el abonado telefónico 3006290171 -3017981635 - 3138980496 3006290171, representada por su agente oficiosa KAREN MONTIEL RAMOS identificada con cédula de ciudadanía N° 1.050.965.343.

II.II. SUJETO PASIVO

Se tutela a **NUEVA E.P.S., con NIT N° 900156264-2** representada por su Director o Representante Legal.

III. ANTECEDENTES

Instaura acción de tutela la accionante por la presunta conculcación de sus derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la

vida, a la seguridad social y a la dignidad humana, por parte de la accionada **NUEVA E.P.S.S**, argumentando los siguientes;

IV. HECHOS

Sostiene la accionante que, el día 03 de abril de 2023 la señora MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO tuvo cita con el cirujano oncólogo Dr. Rafael Oviedo en la CLINICA IMAT debido a su patología CÁNCER DE TIROIDES (CARCINOMA PAPILAR DE TIROIDES), practicándosele una TIROIDECTOMIA, lo que le dificulta para hablar. En razón de lo anterior agrega que, el galeno le ordenó 10 sesiones de foniatría.

Argumenta la accionante que, el día 17 de abril de hogaño la NUEVA EPS autorizó las TERAPIAS FONOAUDIOLÓGICAS INTEGRALES a la IPS HABILITAR DEL CARIBE SAS – MONTERÍA, sin embargo, de manera verbal le fueron negados los viáticos para su desplazamiento desde su domicilio a la ciudad no origen para practicarse las terapias ordenadas y autorizadas.

Manifiesta la actora que la paciente no ha podido asistir a las terapias, debido a que no cuentan con los recursos económicos suficientes para cubrir los transportes internos e intermunicipales.

V. PRETENSIONES

Pretende la accionante que, se le amparen los derechos fundamentales antes mencionados, y, como consecuencia de lo anterior se ordene a NUEVA E.P.S cubra el costo de traslado (pasajes intermunicipales y traslado interno) desde su lugar de domicilio a la ciudad no origen, para ella y su acompañante, para la realización de las terapias ordenadas por el galeno.

Igualmente pretende la tutelante, se ordene a la Nueva E.P.S.-S, que la exonere del pago de cuota moderadora y copago por citas médica, medicamentos y cualquier otra orden médica tratante, y se le ordene la continuidad de un tratamiento integral con base a su patología.

Junto con la demanda tutelar, la accionante solicito medida provisional, consistente en que, se le ordenara a NUEVA EPS autorizara el suministro del servicio de transporte intermunicipales e interno para MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO y acompañante, para acceder a todos los servicios incluidos en el Plan de Beneficios en Salud que prescriban sus médicos tratantes, así como para cubrir los gastos de alojamiento y manutención donde la EPS autorice la prestación del servicio, y que sea de forma continua con los demás servicios médicos que sean ordenados. Respecto de esta medida provisional, el despacho se pronunció en auto de fecha 20 de junio de hogaño, negando la misma.

VI. DERECHO FUNDAMENTAL VULNERADO

Indica la parte actora qué se le ha conculcado su derecho fundamental a **la salud, en conexidad con el derecho a la vida, a la seguridad social y a la dignidad humana**, amparado por la Carta Magna.

VII. PRUEBAS

VII.I. PRUEBAS PARTE ACCIONANTE

Por la parte actora, allega con la demanda tutelar.

- Autorización de servicios dirigida a la IPS HABILITAR DEL CARIBE SAS del 17 de abril de 2023.
- Programación de terapias a favor de la actora por parte de HABILITAR DEL CARIBE S.A.S. NIT 900358922-8, del 13 al 27 de junio de 2023.
- Epicrisis de consulta externa por ONCOLOGIA en el IMAT fechada 03 de abril de 2023.
- Orden médica de 10 sesiones para foniatría.
- Copia de documento de identificación de la accionante y su agente oficiosa.

VII.II CONTESTACION NUEVA E.P.S.

Este extremo fue notificado de la admisión de la acción tutelar, el día 21 de junio de hogaño, mediante oficio enviado al email secretaria.general@nuevaeps.com.co entidad que recorrió el traslado de la demanda mediante escrito de contestación adiado 27 de junio de 2023.

CONTESTACION ACCIÓN DE TUTELA MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO CC 25845248
RAD 231623103002-2023-00092-00

Jorge Eliecer Martínez Canaveras <jorge.martinezc@nuevaeps.com.co>

Mar 27/06/2023 2:18 PM

Para: Juzgado 02 Civil Circuito - Córdoba - Cereté <j02cctocerete@cendoj.ramajudicial.gov.co>

2 archivos adjuntos (474 KB)

MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO CC 25845248.pdf; PODER - GERENCIA REGIONAL.pdf;

El Dr., JORGE ELIECER MARTINEZ CAÑAVERAS, identificado con C.C. N° 1.047.449.138, y T. P. No 263.588 del Consejo Superior de la Judicatura, en su condición de apoderado especial de NUEVA EPS, arguyó en su contestación de demanda que, frente a la solicitud de autorización de servicios médicos, ella se encuentra en revisión del caso, para determinar las presuntas demoras en el trámite de validación, en caso se encuentre en curso alguna solicitud anterior ante nuestra entidad.

También aclara que los documentos y/u órdenes de acuerdo con la pertinencia médica allegados al presente trámite, también se encuentran siendo revisados a fin de que cumplan las políticas para su procesamiento, con todo, asegura que NUEVA EPS no ha vulnerado los derechos constitucionales de carácter fundamental de la usuaria, ni ha incurrido en una acción u omisión que ponga en peligro, amenace o menoscabe sus derechos.

Afirma que, en lo atinente a la exoneración de los pagos de cuotas moderadoras y copagos la ley 100 creó dichas figuras con el propósito de racionalizar la utilización de los servicios de salud y de contribuir con la financiación del servicio.

Los copagos tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema de salud y las cuotas moderadoras tienen por objeto regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, el sistema de Seguridad Social en Salud tiene limitaciones y los servicios autorizados por el Comité deben

ser justificados como absolutamente necesarios para conservar la vida del paciente y sean considerados como tratamiento médico de la enfermedad. Al respecto se enuncia lo establecido por la normatividad vigente frente al cobro de COPAGOS Y/O CUOTAS MODERADORAS: Decreto 1652 de 2022, Por el cual se reglamenta el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, define los conceptos de CUOTAS MODERADORAS y COPAGOS de la siguiente manera:

"Artículo 2.10.4.2 Cuotas moderadoras. Las cuotas moderadoras son un aporte en dinero que corresponden al valor que deben cancelar los afiliados cotizantes y sus beneficiarios del Régimen Contributivo por la utilización de los servicios de salud con el objetivo de racionalizar y estimular el buen uso de estos. Artículo 2.10.4.1 Pagos compartidos o copagos. Los pagos compartidos o copagos son un aporte en dinero que corresponde a una parte del valor del servicio demandado con la finalidad de contribuir a financiar el Sistema y están a cargo de los afiliados beneficiarios en el Régimen Contributivo y de los afiliados del Régimen Subsidiado".

En cuanto a la aplicación de los copago y cuota moderadora, el mismo decreto ordena, Las cuotas moderadoras serán aplicables a los afiliados cotizantes, mientras que los copagos se aplicarán a los afiliados beneficiarios y a los afiliados del régimen subsidiado".

Por otra parte, precisa que, en lo que corresponde al transporte de pacientes que requieran de la atención de servicios de salud que no se prestan con cargo a la UPC y que son servicios excluidos de la financiación a cargo de la unidad de pago por capitación (UPC), según la Resolución 2808 de 2022, deben ser ordenados por el médico tratante a través de la plataforma MIPRES, según lo establece la Resolución 1885 de 2018, siendo una exclusión, pues son servicios que no corresponden a un servicio de salud como tal. Y, en este caso el servicio requerido no es prestado en el municipio de residencia del usuario, el cual es Cereté y dicho municipio NO SE ENCUENTRA CONTEMPLADO en los que reciben UPC diferencial y a los cuales la EPS si está en la obligación de costear el transporte del paciente, según lo estipulado en la resolución 2809 de 2022.

Afirma la accionada que los ciudadanos deben ser solidarios frente a sus familiares cercanos, que no es obligación del Estado, para ello cita como precedente constitucional las sentencias Sentencia T-533 de 1992 y Sentencia T-1330 de 2001.

Por último, resalta la accionada que, la orden de brindar un tratamiento integral, futuro e incierto está limitado a la prestación de tecnologías en salud que ordene el médico tratante entendiéndose por tecnologías en salud actividades, intervenciones, insumos, medicamentos, dispositivos, servicios y procedimientos usados en la prestación de servicios de salud, así como los sistemas organizativos y de soporte con los que se presta esta atención. En este sentido se debe considerar que los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud –SGSSS- no pueden utilizarse para financiar prestaciones suntuarias, cosméticas, experimentales, sin evidencia científica, o aquellas que se ofrezcan fuera del territorio nacional, y las que no sean propias del ámbito de la salud. Concluye la entidad tutelada que, la pretensión de tutelar un servicio integral, indeterminado, futuro e incierto, en ningún caso significa que deben

cubrirse por cuenta de los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud servicios que la ley prohíbe se asuman con recursos de la salud, y si el Despacho considera procedente amparar la pretensión de la acción de tutela, deberá proferir una orden puntual en forma expresa en el fallo de tutela.

Solicita al Despacho declarar improcedente la presente acción de tutela toda vez que no se ha demostrado vulneración por parte de Nueva EPS a los derechos fundamentales del accionante.

VIII. CONSIDERACIONES

La Constitución Política de Colombia consagra la Acción de Tutela como un mecanismo judicial de defensa para los ciudadanos que se encuentren afectados por la violación de sus derechos fundamentales; así está descrita en el artículo 86 de la mencionada Constitución Política:

"Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. La protección consistirá en una orden para que aquel respecto de quien se solicita la tutela, actúe o se abstenga de hacerlo".

Conforme con lo anterior, deben estudiarse previamente los requisitos de procedencia de la demanda relativos a **(i)** la legitimación por activa y por pasiva, **(ii)** la subsidiariedad y **(iii)** la observancia del requisito de inmediatez, a los cuales debe preceder la alegación de una presunta afectación de un derecho fundamental.

1. Legitimación por activa. Al tenor del artículo 86 de la Constitución, toda persona que considere que sus derechos fundamentales han sido vulnerados o se encuentren amenazados, podrá interponer acción de tutela en nombre propio o a través de un representante que actúe en su nombre. En el presente caso, se interpuso a través de agente oficioso.

2. Legitimación por pasiva: La acción de tutela fue interpuesta contra **NUEVA EPS**, donde el accionante se encuentra afiliado para atención en salud.

3. Subsidiariedad. El artículo 86 de la Constitución Política establece que la acción de tutela *"solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable"*. Asimismo, el artículo 6 del Decreto 2591 de 1991 estableció como causal de improcedencia la existencia de otros recursos o medios de defensa judicial, sin perjuicio de la posibilidad de acudir a la tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable, como efectivamente fue interpuesta esta acción constitucional.

4-. Inmediatez. El artículo 86 de la Constitución Política de Colombia establece que las personas tendrán la acción de tutela para reclamar, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos fundamentales. Sobre la inmediatez ha sostenido la Corte Constitucional

que, si bien no existe un término de caducidad para la interposición de la acción de tutela, ésta si debe hacerse en un tiempo razonable de lo contrario se desnaturalizaría la función de protección urgente de la acción de tutela; en el presente caso, se tiene que la orden de autorización de citas con especialista data del mes de abril del corriente, por lo que se tiene que es reciente.

DEL DERECHO A LA SALUD. El derecho a la salud está consagrado en el artículo 49 superior y ha sido interpretado como una prerrogativa que protege múltiples ámbitos, tales como la vida, la dignidad humana y la seguridad social, entre otros. Así mismo en aras de asegurar la eficacia del derecho a la salud fue expedida la Ley Estatutaria 1751 de 2015 que consagró este derecho: **(i)** de un lado, como fundamental y autónomo; **(ii)** como derecho irrenunciable en lo individual y en lo colectivo; y de otro, **(iii)** como servicio público esencial obligatorio, que debe ser prestado de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud, cuya ejecución se realiza bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

En cuanto al derecho fundamental a la salud, la Corte en sentencia **T-423 de 2019**, señaló que el derecho a la salud involucra principios a saber: "... de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y la calidad e idoneidad profesional. En particular, la Corte ha dicho lo siguiente sobre cada uno de ellos:

(i) 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) 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;

(iii) Accesibilidad: corresponde a un concepto mucho más amplio que incluye el acceso sin discriminación por ningún motivo y la facilidad para obtener materialmente la prestación o suministro de los servicios 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 a los usuarios el ingreso al sistema de salud con barreras económicas mínimas y el acceso a la información.

(iv) Calidad: se refiere a 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.

En conclusión, el derecho a la salud: **(i)** es fundamental, autónomo e irrenunciable; **(ii)** como servicio público esencial obligatorio debe ser prestado a la luz de importantes principios como el de oportunidad y eficacia y bajo la dirección y coordinación del Estado; **(iii)** se articula bajo los principios pro homine, equidad,

continuidad, oportunidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia e interculturalidad; (iv) implica la adopción de medidas por parte del Estado para su realización, específicamente, en su dimensión prestacional positiva y negativa; y (v) se rige por los principios de disponibilidad, aceptabilidad, accesibilidad y calidad. (cursiva y subrayas nuestras).

En ciernes, la actora pide que NUEVA EPS le proporcione lo necesario para trasladarse en compañía de un acompañante a la ciudad de Medellín, pero advierte que esta se niega por considerar que es improcedente.

Cabe destacar que cuando se trata de prestaciones no incluidas en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, pero que tampoco se encuentran expresamente excluidas, anteriormente, el sistema garantizaba el acceso a dichos servicios cuando: **(i)** el médico tratante ordenaba su realización; y, en el régimen subsidiado cuando además de la autorización médica se tuviera la **(ii)** aprobación del Comité Técnico Científico (CTC).

En el caso que nos ocupa, en primera medida, se advierte que existe prueba documental que acredita estas exigencias, pues se adjunta una autorización pertinente para las 10 terapias fonoaudiológica integral SOD, prescritas por el medico tratante para la paciente con diagnóstico de TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA DE LA TIROIDE, tal como se ilustra con la certificación arimada por el tutelante, con la siguiente imagen:

AUTORIZACIÓN DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 17/04/2023 14:31:19
Autorizada el: 17/04/2023 14:32:48
Impresa el: 17/04/2023 14:32:48

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: IPQS - 130421 P022 - 203552782
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.25845248 MARTINEZ SALCEDO MIRTA SOFIA
Edad: 69
Fecha nacimiento: 13/04/1954
Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)
Dirección Afiliado: SANTA MARIA CRA14A 4
Departamento: CORDOBA 23
Municipio: CERETE 162
Teléfono afiliado: (4) - 3176465909
Teléfono celular afiliado: 3138990496
Correo electrónico: karenmonta18@gmail.com
I.P.S. Primaria: DAMOSALUD LTDA

Solicitado por: ONCOMEDICA S.A.
NIT: 812007104-8
Código: 230010094901
Municipio: MONTERIA 001
Dirección: KR 6 N° 72-34
Departamento: CORDOBA 23
Teléfono: (4) - 7862333

Ordenado por: KATTYA SAMIRA VELEZ ASCANO
Remitido a: HABILITAR DEL CARIBE S.A.S. MONTERIA
NIT: 900358922-8
Código: 230010137801
Municipio: MONTERIA 001
Dirección: CRA 10 N 24-25 B/PASATIEMPO
Departamento: CORDOBA 23
Teléfono: (4) - 7851414

Utilización del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL
Di: C73X TUMOR MALIGNO DE LA GLANDULA TIROIDES

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
837000	10	TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA INTEGRAL SOD

Asimismo que la IPS INSTITUTO DE NEUROCIENCIAS APLICADAS A LA REHABILITACIÓN INTEGRAL realizó programación de las terapias de la paciente sí:



CERTIFICA:

Que la usuaria, **MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO**, identificada con CC 25845248. Tiene programado un proceso de rehabilitación por: **TERAPIA por FONOAUDIOLÓGIA**. A continuación, se relacionan las fechas asignadas para su cita.

No	DÍA DE LA SEMANA	FECHAS DE ATENCIÓN	HORA DE TERAPIA
1	MARTES	JUNIO 2023 13 - 20 - 27	08:20 AM - 09:00 AM
2	JUEVES	15 - 22	08:40 AM - 09:20 AM

Se expide esta certificación por solicitud de los interesados (as) a los 01 días del mes de junio del 2023.

Atentamente,

Entonces, como la tutelante sostiene que no cuenta con los recursos económicos para trasladarse al lugar de ubicación de la IPS que realizará las terapias ordenadas por el médico tratante, se trae a colación lo que sobre el transporte de los usuarios a una ciudad no origen, determinó la Corte Constitucional en Sentencia SU 228 de 2020:

"COBERTURA DEL SERVICIO DE TRANSPORTE Y ALOJAMIENTO DE PACIENTES Y ACOMPAÑANTES EN EL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD-Reiteración de jurisprudencia

Esta Corporación ha señalado que las entidades promotoras de salud están llamadas a garantizar el servicio de transporte, cuando los pacientes se encuentren en las siguientes circunstancias: "(i) que el procedimiento o tratamiento se considere indispensable para garantizar los derechos a la salud y a la vida de la persona; (ii) que ni el paciente ni sus familiares cercanos tengan los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado; y (iii) que de no efectuarse la remisión se ponga en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario". A lo anterior se ha añadido que: (iv) si la atención médica en el lugar de remisión exigiere más de un día de duración, se cubrirán los gastos de alojamiento y manutención.

"CUBRIMIENTO DE GASTOS DE TRANSPORTE PARA PACIENTE Y ACOMPAÑANTE POR EPS-Reglas jurisprudenciales

Esta Corporación ha dispuesto que la financiación de un acompañante procede cuando: "(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado".

Y en lo que concierne a transportes intermunicipales, la misma corporación ha dicho, en sentencia **Sentencia T-259 de 2019**;

"En consideración a lo anterior se han establecido las siguientes subreglas que implican la obligación de acceder a las solicitudes de transporte intermunicipal, aun cuando no se cumplan los requisitos previstos en la Resolución 5857 de 2018:

"i. El servicio fue autorizado directamente por la EPS, remitiendo a un prestador de un municipio distinto de la residencia del paciente^[31].

ii. Ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado.

iii. De no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.

De tal suerte, estima este juzgado que es procedente la solicitud de suministro de los viáticos necesarios para el traslado de la paciente desde su domicilio a la ciudad no origen para el cumplimiento de las citas programadas para sus terapias y que le sean autorizadas en razón de su

diagnóstico, transporte que se entiende terrestre de Cereté a Montería y viceversa, así como el intermunicipal, urbano e interurbano desde su lugar de origen al de cumplimiento de la cita, así como también alimentación y hospedaje, cuando su permanencia sea mayor a un (01) día, para la actora y un acompañante, ya que se advierte que la tutelante tiene 68 años y padece una de las enfermedades denominadas por la Corte Constitucional como catastrófica.

En lo que respecta al tratamiento integral, se tiene que la Corte en la sentencia en cita, al respecto dijo:

(...) como lo ha expuesto reiteradamente la jurisprudencia constitucional, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, deben concurrir las siguientes circunstancias: *(i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio, como ocurre, por ejemplo, cuando demora la programación de procedimientos quirúrgicos o tratamientos médicos; y (ii) que existan las ordenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente.*

En este asunto, se encuentra probado el diagnóstico médico del accionante, así como la negación de la Nueva EPS de conceder los emolumentos necesarios para que ésta se traslade a recibir su tratamiento ordenado por su médico tratante, razón por la que se concederá el tratamiento integral.

Razón por la cual, se tutelaré el derecho fundamental a la Salud, ordenándole a NUEVA EPS, para que, a través de su Representante legal en el Departamento de Córdoba, o quien haga sus veces, que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de esta providencia, ordene y autorice los viáticos necesarios para el traslado del accionante **JUAN MANUEL VILLALBA MUÑOZ** identificado con T.I. N° 1.073.816.441 y un acompañante, desde su domicilio a la ciudad no origen para el cumplimiento de la cita con cardiología pediátrica y demás citas y/o procedimientos que le sean autorizadas en razón de su diagnóstico, transporte que se entiende aéreo de Montería a Medellín y viceversa, así como el intermunicipal, urbano e interurbano desde su lugar de origen al de cumplimiento de la cita, así como también alimentación y hospedaje, siempre que la permanencia en dicha ciudad sea mayor a un (01) día, así como un tratamiento integral.

Finalmente considera este Despacho, en lo que respecta a la exoneración del pago de cuotas moderadoras y copago a cargo de los usuarios de NUEVA EPS, tenemos que esta directriz no puede sobrepasar los límites constitucionales del asociado, al respecto traemos a colación lo establecido por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-402 de 2018:

5. La naturaleza jurídica de los copagos y de las cuotas moderadoras y las hipótesis en las que procede su exoneración

5.1.1. El artículo 187 de la Ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad

con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

*La Corte Constitucional precisó que **"la exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con éste nunca se impida a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlas o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra y adecuada"**.^[59] De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio.^[60]*

En relación con las clases de pagos, el Acuerdo 206 de 2004 en su artículo 3º estableció la diferencia entre las *cuotas moderadoras* y los *copagos*. Señaló que las primeras son aplicables a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios, mientras que los segundos se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios. Para el caso sub - examine vemos que, la actora es beneficiaria, por ende, es merecedora de cumplir con el pago de cuotas moderadoras y no de copagos.

Empero, se concluyó por parte de la Corte que, conforme a lo previsto en la Ley 100 de 1993 y en el Acuerdo 260 de 2004, por regla general, toda persona que padezca una enfermedad calificada como de alto costo, en las que se incluyen las enfermedades denominadas huérfanas, adquiere el estatus de sujeto de especial protección constitucional y se encuentra eximida de la obligación de realizar el aporte de copagos, cuotas moderadoras o cuotas de recuperación, independientemente de si se encuentra inscrito en el régimen contributivo o subsidiado. Por tal razón, se ordenará a la NUEVA EPS exonere de cobrar copagos o cuotas moderadoras a la actora con ocasión a los medicamentos o tratamientos y demás que requieran pago alguno.

Por lo señalado, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Cereté, actuando como juez constitucional, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley,

FALLA:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud, en conexidad con el derecho a la vida, a la dignidad humana invocados por MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO, identificada con cédula de ciudadanía N° 25.845.248 representada por su agente oficiosa KAREN MONTIEL RAMOS identificada con cédula de ciudadanía N° 1.050.965.343. 15.646.795, contra NUEVA E.P.S., por los argumentos expuesto en la parte motiva.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA E.P.S., que, en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación de este fallo, suministre de manera oportuna y eficaz, los gastos de transporte necesarios para el traslado del accionante a favor de la accionante MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO y un (1) acompañante, desde su domicilio a

la ciudad no origen para el cumplimiento de las citas que le sean autorizadas en razón de su diagnóstico, transporte que se entiende terrestre de Cereté a Montería y viceversa, así como el intermunicipal, urbano e interurbano desde su lugar de origen al de cumplimiento de la cita, así como también alimentación y hospedaje, siempre que la permanencia en dicha ciudad sea mayor a un (01) día, así como también un tratamiento integral.

TERCERO: CUARTO: ORDENAR a NUEVA EPS que exonere al accionante la paciente MIRTA SOFIA MARTINEZ SALCEDO, identificada con cédula de ciudadanía N° 25.845.248 de cancelar conceptos de copago o cuotas moderadoras tal como se estableció en la parte motiva.

CUARTO: NOTIFICAR personalmente esta decisión a las partes por el medio más expedito.

QUINTO: REMITIR la presente tutela a la Corte Constitucional para su eventual revisión, en caso de no ser impugnada conforme el artículo, 32 del Decreto 2591 de 1991.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE



MAGDA LUZ BENITEZ HERAZO
JUEZA