

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO

Barrancabermeja, septiembre quince (15) de dos mil veintiuno (2021)

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por la accionada **COOMEVA EPS** y por **FELIPE NEGRET MOSQUERA agente liquidador COOMEVA EPS** contra el fallo de tutela fechado 23 de agosto de 2021, proferido por el JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, dentro de la acción de tutela impetrada por **MARTHA PEÑA ALFONSO** quien actúa en representación de su menor hijo E.A.P.P., trámite al que fueron vinculados de oficio la UNIDAD CLÍNICA LA MAGDALENA, FELIPE NEGRET MOSQUERA agente liquidador COOMEVA EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUDADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y al MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FOSYGA.

ANTECEDENTES

MARTHA PEÑA ALFONSO quien actúa en representación de su menor hijo E.A.P.P., impetra la protección de los derechos fundamentales a la salud en conexidad con la vida para su menor hijo. Solicita se ordene a **COOMEVA EPS** se practique los servicios médicos necesarios para que su menor hijo recupere las condiciones normales de su brazo derecho, esto es se retire el tejido dañado de su brazo y hasta su sanación definitiva, una vez así se determine por el médico tratante se ordenen, autoricen, y practiquen las terapias necesarias para que el menor recupere la movilidad de su brazo. Igualmente solicita que la accionada autorice, ordene y practique todos los procedimientos ordenados de forma integral para tratar los padecimientos de su hijo, es decir, preste todos los servicios accesorios (consultas, medicamentos, procedimientos, exámenes y todo lo ordenado por los médicos tratantes) en aras de dar tratamiento

integral a su padecimiento médico, lo que le permita recuperar sus condiciones de dignidad física y médicas, y sobrepasar las limitaciones en sus extremidades superiores y en caso de ser necesario acudir a otra ciudad para la realización de los procedimientos médicos ordenados, y atendiendo a su incapacidad económica, se ordene a COOMEVA EPS el reconocimiento de los viáticos necesarios para asistir a las consultas médicas, tratamientos, exámenes y demás procedimiento, en aras de dar continuidad al tratamiento médico ordenado.

Como hechos sustentatorios del petitum señala que tiene 57 años de edad y es beneficiaria de los servicios médicos de su esposo en COOMEVA EPS; que tiene 4 hijos, 1 de ellos menor de edad y en situación de discapacidad por DISCAPACIDAD COGNITIVA e HIPOTIROIDISMO. Relata que su hijo E.A.P.P., el pasado 18/04/21 sufrió accidente, por lo cual se le diagnosticó FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO, brindándose la atención que en su momento necesitó, no obstante, después de la cirugía que le fuere practicada, requería se le retirara el yeso, lo cual solo sucedió hasta el 09/06/21.

Indica que para la fecha en que se retiró el yeso, su hijo presentó escaras, así como úlceras, a lo cual se le indicó que dichas úlceras habían sido causadas por el mismo paciente, y pese a realizarse las curaciones pertinentes en las heridas presentadas por el menor, este siguió presentando dolor, emanar pus y no curaron totalmente, por lo cual acudió al servicio de urgencias nuevamente, ordenándose solamente medicación.

Afirma que el 09/07/2021 se ordenó nueva valoración con especialista en ortopedia, la cual se llevó a cabo, ordenándose procedimiento de GRANULOMA POR CUERPO EXTRAÑO DE LA PIEL Y EN TEJIDO SUBCUTANEO, con urgencia, sin que la misma se hubiere agendado. Añade que la IPS no ha realizado la cirugía requerida por su hijo, por cuanto están priorizados los pacientes diagnosticados con COVID 19, sin embargo, el estado de salud del menor desmejora, sumado al hecho que su esposo está desempleado, por lo cual, procedieron a retirarlos de los servicios de salud.

Añade que ha acudido a préstamos con los denominados “gota a gota” para atender los requerimientos de salud de su hijo, no obstante, no se les ha garantizado el servicio y derecho a la salud. y que actualmente no labora, pues esta al cuidado de su hijo y su progenitor de 90 años de edad, dependiendo económicamente de los ingresos de su cónyuge, quien actualmente se encuentra criando animales de corral para garantizar la subsistencia de la familia.

Dice que había cancelado el copago para efectuarse la cirugía pretendida, no obstante la UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA señaló que el menor se encuentra retirado de los servicios de salud, por lo cual no se podía practicar la cirugía. Indicó también que no cuenta con los recursos para cancelar 1 mes de cotización ante la EPS con el objeto de

llevarse a cabo la cirugía y que ha costeado los gastos generados por curaciones e inyecciones.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha 9 de agosto de 2021, el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra COOMEVA EPS y ordenó la vinculación de oficio de la UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA, FELIPE NEGRET MOSQUERA agente liquidador COOMEVA EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUDADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y al MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FOSYGA.

RESPUESTA DEL ACCIONADO Y DE LOS VINCULADOS

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, FELIPE NEGRET MOSQUERA COMO AGENTE LIQUIDADOR DE COOMEVA EPS, SECRETARIA DEPARTAMENTAL DE SALUD DE SANTANDER, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL, COOMEVA EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD ADRES, contestaron dentro del término de Ley, la acción constitucional de las que se les corrió traslado.

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia de agosto 23 de 2021 EL JUZGADO TERCERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, TUTELO los derechos fundamentales de la accionante **MARTHA PEÑA ALFONSO** en representación de su hijo menor de edad E.A.P.P, y Ordeno a **COOMEVA EPS** que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas contados a partir de la notificación de la providencia, brindar la ATENCIÓN MÉDICA INTEGRAL a E.A.P.P., representado en esta acción por su progenitora MARTHA PEÑA ALFONSO, contemplados o no dentro del plan de servicios del régimen que la ampara, con ocasión al diagnóstico que padece y por el cual interpuso la presente acción de tutela, **FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO.**

Igualmente se le ordeno a la EPS accionada que proceda agendar fecha y hora, real y cierta, que sin más dilaciones de orden administrativos y/o presupuestal, se lleve a cabo el procedimiento DE TEJIDO DESVITALIZADO ENTRE EL 30% AL 40%DE SUPERFICE CORPORAL Y RESECCIÓN DE TUMOR BENIGNO O MALIGNO DE PIEL O TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO AREA GENERAL HASTA DE TRES CENTIMETROS, el cual deberá practicarse en un término máximo de CINCO (5) DÍAS CALENDARIOS.

IMPUGNACIÓN

COOMEVA EPS, impugnó el fallo proferido, frente al tratamiento integral ordenado señalando que resulta dificultoso dar trámites a servicios futuros, ya que no cuentan en historia clínica de cómo se encontrará la paciente, cual es el manejo para ese momento ni que patología lo afecta ya que algunas son progresivas, se estabilizan o se disminuyen, por cuanto no se pueden realizar trámites o solicitudes a expensas de un futuro donde no contamos con una evolución, estado clínico del paciente, falla terapéutica, efectos adversos o adherencia a tratamientos, porque esto es dinámico el paciente puede tener mejoría, evolución de la enfermedad, estado clínico óptimo o no óptimo, no requerir medicamentos, procedimientos ni cirugías. Toda autorización médica está supeditada al estado actual del paciente y su condición clínica vigente.

Señala que el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo que supone que las ordenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetos a los conceptos que emita el personal médico y no a lo que estime el paciente.

Finaliza solicitando que de ser confirmada la acción de tutela se autorice a COOMEVA EPS efectuar el recobro de los gastos que incurra en el cumplimiento del fallo de tutela a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y/o MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL.

FELIPE NEGRET MOSQUERA vinculado como Agente Especial COOMEVA EPS, a través de apoderada judicial impugno el fallo indicando que los facultados para ejercer la defensa ante cualquier autoridad judicial en las acciones de tutela que sean notificadas a COOMEVA ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD S.A, y dar cumplimiento a los fallos de tutela dictados en contra de esta Entidad, son los Directores de Oficina y sus superiores jerárquicos, los Gerentes de Zona, de conformidad con la estructura administrativa definida en COOMEVA EPS y a la designación que hace de los mismos la Junta Directiva de esta Entidad; los cuales se encuentran plenamente identificados en el certificado de existencia y representación legal que se allega con el presente escrito; para el caso objeto de la presente acción de tutela los doctores NELSON INFANTE RIAÑO EN CALIDAD DE GERENTE ZONAL CENTRO y YESENIA CRUZ MONTOYA EN CALIDAD DE DIRECTORA OFICINA DE BARRANCABERMEJA.

Igualmente señala que las facultades asignadas al Doctor FELIPE NEGRET MOSQUERA como Agente Especial de COOMEVA EPS, no modifican la responsabilidad que recae sobre los ya mencionados trabajadores que ostentan la calidad para dar cumplimiento a los fallos de tutela, los cuales, como se indicó en precedencia.

Así las cosas, una vez esa Entidad, fue comunicada del fallo de fecha 23 de agosto de 2021, mediante el cual el Despacho Judicial tuteló los derechos fundamentales del menor,

se procedió a reportar el caso ante los competentes, a los doctores NELSON INFANTE RIAÑO EN CALIDAD DE GERENTE ZONAL CENTRO y YESENIA CRUZ MONTOYA EN CALIDAD DE DIRECTORA OFICINA DE BARRANCABERMEJA, a fin de que se dé cumplimiento al mismo.

Igualmente dice que el Juez de primera instancia, procedió a otorgar al menor, TRATAMIENTO INTEGRAL, considerando que no es procedente, lo anterior por cuanto se evidencia que no se han configurado motivos que lleven a inferir que la EPS COOMEVA haya vulnerado o vaya a vulnerar o negar servicios al usuario en un futuro, violando de esta manera uno de los principios generales del derecho denominado el principio de Buena Fe, el cual debe presumirse tal y como lo ha reiterado la Corte Constitucional en su amplia jurisprudencia.

CONSIDERACIONES

1. La acción de tutela se consagró en la Constitución Política de Colombia en su artículo 86, para que toda persona pueda reclamar, ante los Jueces, en todo momento y lugar, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales como quiera que estos resulten amenazados o quebrantados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de particulares por excepción, no obstante limitando su generalidad a que el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

La tutela puede ser ejercida por cualquier persona vulnerada o amenazada en sus derechos fundamentales, quien actuará por si misma o a través de un representante o agente oficioso, en este último caso, cuando el titular de los derechos no esté en condiciones de promover su propia defensa, lo cual deberá manifestarse y probarse en la solicitud.

La legitimación del accionante resulta evidente frente a los derechos que se dice vulnerados, y de la accionada entidad prestadora del servicio público de salud, pues la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio que se debe garantizar a todos los habitantes del país -Art. 48 de la C.N.-

2. Por ser considerado un servicio público, es inherente a la finalidad social del Estado el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional -Art. 365 de la C.N.-

3. Bien, la atención en salud y el saneamiento ambiental como servicio público, se presta bajo los principios de eficiencia, solidaridad y universalidad, directamente por el estado, o por entidades privadas, sobre las cuales ejercerá vigilancia y control, debiendo garantizarse a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud, Art. 49 C.N.

3.1. Sobre el derecho a acceder a los servicios de salud que se requieran con necesidad, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 410 de 2010, ha dicho que:

“Toda persona tiene el derecho constitucional a que se le garantice el acceso efectivo a los servicios [de salud] que requiera, esto es, servicios indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal, o su dignidad”. (subrayado fuera de texto.)

Así mismo, ha señalado La Corte Constitucional que “se desconoce el derecho a la salud de una persona que requiere un servicio médico no incluido en el plan obligatorio de salud, cuando: “(i) la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) el interesado no puede directamente costearlo, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio a quien está solicitándolo” En tal sentido, en la Sentencia T-760 de 2008 (MP: Manuel José Cepeda Espinosa) se sostuvo: “En adelante, para simplificar, se dirá que una entidad de salud viola el derecho si se niega a autorizar un servicio que no esté incluido en el plan obligatorio de salud, cuando el servicio se requiera [que reúna las condiciones (i), (ii) y (iv)] con necesidad [condición (iii)]. Como lo mencionó esta Corporación, “(...) esta decisión ha sido reiterada por la jurisprudencia constitucional en varias ocasiones, tanto en el contexto del régimen contributivo de salud, como en el régimen subsidiado, indicando, no obstante, que existen casos en los cuales se deben tener en cuenta consideraciones especiales, en razón al sujeto que reclama la protección, a la enfermedad que padece la persona o al tipo de servicio que ésta requiere.”

3.2. La Corte Constitucional, ha reiterado que se vulnera el derecho fundamental a la salud de las personas, cuando se les niega un medicamento o procedimiento excluido del PBS, que se requiere con necesidad, dado que las personas tienen derecho a que se les garantice el acceso seguro a todos los servicios en salud por parte de las entidades que fueron creadas para tal fin, junto con los planes obligatorios que éstas presenten a sus afiliados o beneficiarios.

4. Los servicios de salud incluidos, ò no en el PBS, la Corte Constitucional ha establecido un criterio simple, que sumado a los anteriores permite tener un escenario completo. Así, de la condición de *fundamentabilidad* del derecho a la salud, se deriva qué, las personas tienen derecho a que se les preste de forma integral los servicios que requieran. Conforme la regulación establecida, dichos servicios puede hacer parte, o no del PBS.

Así, con relación a los servicios no incluidos dentro del citado esquema, la Jurisprudencia de la Corte Constitucional ha depurado los criterios de acceso a los mismos y ha dicho: “Respecto de los servicios no incluidos dentro del PBS, la jurisprudencia constitucional ha establecido las siguientes reglas de interpretación aplicables para conceder en sede judicial la autorización de un servicio no incluido en el PBS:“(i) **la falta del servicio médico vulnera o amenaza los derechos a la vida y a la integridad personal de quien lo requiere**; (ii) el servicio no puede ser sustituido por otro que se encuentre incluido en el plan obligatorio; (iii) **con necesidad el interesado no puede directamente costearlo**, ni las sumas que la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio se encuentra autorizada legalmente a cobrar, y no puede acceder al servicio por otro plan distinto que lo beneficie; y (iv) **el servicio médico ha sido ordenado por un médico adscrito a la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio** a quien está solicitándolo”¹ (subrayado y negrilla fuera de texto original).

Siguiendo el procedimiento dispuesto en sentencia T-760 del 2008:

“Prohibición de trasladarle a los usuarios cargas administrativas y burocráticas que le corresponde asumir a la E.P.S.: En especial, toda persona tiene derecho a que su E.P.S. autorice y tramite internamente los servicios de salud ordenados por su médico tratante. Una E.P.S. irrespeta el derecho a la salud de una persona cuando le obstaculiza el acceso al servicio con base en el argumento de que el paciente no le ha presentado la solicitud al C.T.C. El médico tratante tiene la carga de iniciar el correspondiente trámite”. Procedimiento anterior que hoy recibe el nombre de MIPRES.

5. Ahora, en lo que respecta a la autorización de todo el tratamiento integral relacionado con el cuadro clínico que padece el menor por el diagnóstico de **FRACTURA DE LA EPIFISIS INFERIOR DEL CUBITO Y DEL RADIO**, la jurisprudencia Constitucional Colombiana ha manifestado que:

“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud del paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud”

Precisamente, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha dispuesto que tratándose de: “(i) sujetos de especial protección constitucional (menores, adultos mayores, desplazados(as), indígenas, reclusos(as), entre otros)”; y de (ii) “personas que padezcan enfermedades catastróficas (sida, cáncer, entre otras), se debe brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios”.

¹ Sentencia T-032 de 2018.

Así las cosas, esta Corporación ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos “indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”, de forma que se “garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona. (Lo subrayado fuera del texto original)

En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: (i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) **evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la patología padecidas.**

6. Se encuentra probado que el agenciado requiere de todo el tratamiento integral sobre cada uno de los servicios de salud relacionados con el cuadro clínico aquí conocido y amparado en el fallo de primer grado, esto a fin de evitar la interposición de futuras acciones tutelares, por cada servicio que le sea prescrito, por lo que sí se hace necesario que la EPS disponga de la atención integral que tenga relación con dicha patología.

Sobre el principio de integralidad sin que medie una orden médica, la Honorable Corte Constitucional, en Sentencia T 062 de 2017, ha dicho:

De lo anterior se desprende, que para esta Corte es factible la ocurrencia de eventos en los cuales resulta contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan trámites netamente administrativos para acceder a ciertos servicios, cuando de la condición de la persona resulta evidente que los requiere para sobrellevar la afectación que la aqueja y, frente a los cuales, someterla a solicitar una prescripción médica puede resultar desproporcionado. Tal enfoque ha sido reiterado en numerosas oportunidades por la Corporación.

Bajo ese orden de ideas, es claro que en casos en los que la enfermedad de la persona hace notorias sus condiciones indignas de existencia, resulta desproporcionado y contrario al principio de integralidad en materia de salud, que se exijan requisitos de carácter administrativo, como lo es la prescripción por parte del galeno tratante, para que el paciente pueda recibir la asistencia médica requerida.

Así las cosas, cabe concluir que el tratamiento integral en materia de salud, comporta una gran importancia en cuanto a la garantía efectiva de este derecho fundamental, en la medida en que no se reduce a la prestación de medicamentos o de procedimientos de manera aislada, sino que abarca todas aquellas prestaciones que se consideran necesarias para conjurar las afecciones que puede sufrir una persona, ya sean de carácter físico, funcional, psicológico emocional e inclusive social, derivando en la imposibilidad de imponer obstáculos para obtener un adecuado acceso al servicio, reforzándose aún más dicho entendimiento cuando se trata de sujetos que merecen un especial amparo constitucional.

En esa vía dicha orden estaría encaminada a que la EPS, remueva las barreras y obstáculos, que le impiden acceder con oportunidad, a los servicios de salud que con suma urgencia requieren su paciente, esto se reitera, a fin de evitar la interposición de tantas acciones de tutela por cada servicio de salud que le sea prescrito; cuya

garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio e implica que el sistema deba brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible.

7. Ahora bien, la Corte Constitucional también ha establecido que **los niños, niñas y adolescentes, son sujetos de especial protección**, explicando que su condición de debilidad no es una razón para restringir la capacidad de ejercer sus derechos sino para protegerlos, de forma tal que se promueva su dignidad. **También ha afirmado que sus derechos, entre ellos la salud, tienen un carácter prevalente en caso de que se presenten conflictos con otros intereses**. Por ello, la acción de tutela procede cuando se vislumbre su vulneración o amenaza y es deber del juez constitucional exigir su protección inmediata y prioritaria.

Siguiendo este razonamiento, la Alta Corporación ha resaltado que cuando la falta de un servicio médico excluido del POS amenace o afecte el derecho a la salud de un niño niña o adolescente, procede la aplicación de la norma constitucional que ampara el derecho de éstos excluyendo las disposiciones legales o reglamentarias que definen los contenidos de los planes de beneficios.

Sobre este derecho se ha pronunciado la Corte Constitucional en Sentencia T 513-20:

“El derecho a la salud de los niños y niñas adquiere una protección adicional en la Ley Estatutaria de Salud. La Corte sostuvo en sentencia C-313 de 2014 que “El artículo 44 de la Carta, en su inciso último, consagra la prevalencia de los derechos de los niños sobre los derechos de los demás. Este predominio se justifica, entre otras razones, por la imposibilidad para estos sujetos de participar en el debate democrático, dado que sus derechos políticos requieren para su habilitación de la mayoría de edad. Esta consideración de los derechos del niño, igualmente encuentra asidero en el principio rector del interés superior del niño, el cual, ha sido reconocido en la Convención de los derechos del niño, cuyo artículo 3, en su párrafo 1, preceptúa que en todas las medidas concernientes a los niños, se debe atender el interés superior de estos (...).”

En este sentido, cualquier consideración en lo referente a la atención en salud de los niños y niñas debe verse determinada por la fundamentalidad de su derecho, la prevalencia de este sobre los derechos de los demás y la amplia jurisprudencia de la Corte en la materia encaminada a reconocer la protección reforzada de los menores de edad en lo referente a la satisfacción de sus derechos”.

8. Frente a todo lo anterior, encuentra el Despacho que el menor E.A.P.P., al tratarse de un menor, **es considerado un sujeto de especial protección**, pues tiene derecho a que la EPS accionada, remueva las barreras y obstáculos, que le han impedido acceder **con oportunidad**, a los servicios de salud que con suma urgencia requiere, quien a través de su agente oficioso se vio obligado a instaurar esta acción para acceder a la atención requerida.

9. Por ultimo en cuanto a la solicitud subsidiaria relacionada con autorizar el recobro ante la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y/o MINISTERIO DE LA PROTECCION SOCIAL, no se accederá a la misma por cuanto desde la expedición de las Resoluciones 205 y 206 del 2020 expedidas por el Ministerio de Salud y Protecciones Social, a través de la cuales se *“establecen disposiciones en relación con el presupuesto máximo para la gestión y financiación de los servicios y tecnologías en salud no financiados con cargo a la Unidad de Pago por Capitación - UPC y no excluidos de la financiación con recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - SGSSS y se adopta la metodología para definir el presupuesto máximo”* y *“Por la cual se fija el presupuesto máximo a transferir a cada una de las Entidades Promotoras de Salud de los Regímenes Contributivo y Subsidiado. y Entidades Obligadas él Compensar para la vigencia 2020”*, se eliminó el procedimiento de recobro ante la ADRES, en ese orden dicha solicitud no tiene asidero jurídico.

En ese orden de ideas, se confirmará el fallo de tutela de fecha 23 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja.

Por lo expuesto, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley.

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR el fallo de tutela de fecha 23 de agosto de 2021, proferido por el Juzgado Tercero Civil Municipal de Barrancabermeja dentro de la acción de tutela impetrada por **MARTHA PEÑA ALFONSO** quien actúa en representación de su menor hijo E.A.P.P., contra **COOMEVA EPS** trámite al que fue vinculado de oficio trámite al que fueron vinculados de oficio la UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA, FELIPE NEGRET MOSQUERA agente liquidador COOMEVA EPS, ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUDADRES, SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD, SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL y al MINISTERIO DE SALUD Y DE LA PROTECCIÓN SOCIAL FOSYGA, por lo expuesto.

SEGUNDO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes comprendidas en este asunto, conforme a lo previsto en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1.991 y comuníquese la decisión a la Oficina Judicial de primer grado.

TERCERO: OPORTUNAMENTE envíese el expediente a la Honorable Corte Constitucional, para una eventual revisión de la sentencia.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,

CESAR TULIO MARTINEZ CENTENO
Juez

Firmado Por:

Cesar Tulio Martinez Centeno
Juez
Civil 002
Juzgado De Circuito
Santander - Barrancabermeja

Este documento fue generado con firma electrónica y cuenta con plena validez jurídica, conforme a lo dispuesto en la Ley 527/99 y el decreto reglamentario 2364/12

Código de verificación:

9b79adb7545a6c1fc3a27721aa43f4db97eeb9bfc4beef7401a3e7db2eaa9b61

Documento generado en 15/09/2021 02:47:48 PM

Valide éste documento electrónico en la siguiente URL:
<https://procesojudicial.ramajudicial.gov.co/FirmaElectronica>