

SENTENCIA: ACCIÓN DE TUTELA SEGUNDA INSTANCIA
RAD. 1ª. Inst. Nº. 2023-00012-00
RAD. 2ª. Inst. Nº. 2023-00012-01
ACCIONANTE: JOSE LUIS YEPES LONDOÑO agenciado por DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO
ACCIONADO: NUEVA EPS

REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
Barrancabermeja, Marzo Siete (07) de dos mil veintitrés (2023).

OBJETO DE LA DECISIÓN

Procede el Juzgado a resolver la impugnación interpuesta por el accionante **JOSE LUIS YEPES LONDOÑO** agenciado por **DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO** contra el fallo de tutela fechado Veintisiete (27) de Enero de dos mil veintitrés (2023), proferido por el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA**, dentro de la acción de tutela impetrada contra la NUEVA E.P.S. siendo vinculados de manera oficiosa la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES).

ANTECEDENTES

JOSE LUIS YEPES LONDOÑO agenciado por **DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO**, tutela la protección de los derechos fundamentales a la vida digna, la salud y la seguridad social, por lo que en consecuencia solicita se ordene la accionada **NUEVA E.P.S.** faciliten los costos a su favor y un acompañante, de transporte intermunicipal desde Barrancabermeja hacia la ciudad de Bucaramanga y/o Piedecuesta, facilitando el hospedaje y alimentación si a los mismos hay lugar y el desplazamiento interno desde el terminal de la ciudad a la que se remita y hacía el sitio en que se ordene su atención, en Bucaramanga y/o Piedecuesta, practica de exámenes y procedimientos médicos que se deriven de su patología diagnosticada como “TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA”, estando previsto que el tratamiento se realizan en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA.

De igual manera solicita el TRATAMIENTO INTEGRAL de su patología diagnosticada como “TUMOR MALIGNO DE LA PROSTATA” y, en consecuencia, se le ordenen citas, programen exámenes, consultas con médicos especialistas, cirugías y suministren MEDICAMENTOS E INSUMOS, y todo lo demás que requiera el médico tratante y que sea de forma INTEGRAL, OPORTUNA Y SIN DILACIONES.

Como hechos que sustentan el petitum manifiesta la accionante que El señor JOSE LUIS YEPES LONDOÑO se encuentra afiliado a la NUEVA EPS en el régimen SUBSIDIADO, presenta diagnostico TUMOR MALIGNO EN LA PROTASTA, con ocasión a esto ha requerido múltiples tratamientos con médicos especialistas, específicamente análisis por urología y oncología.

La NUEVA EPS autorizó diferentes procedimientos médicos y controles, en el HOSPITAL INTERNACIONAL DE COLOMBIA VIA PIEDECUESTA; los médicos tratantes de la UNIDAD CLINICA LA MAGDALENA S.A.S le ordenaron al paciente los siguientes insumos y medicamentos:

MEDICAMENTO U ORDENES MEDICAS	CANTIDAD TOTAL
DEGARELIX LIOFIZADO 80 MG/ POLVO INYECTABLE	DOSIS UNICA POR 1 MES Y REPETIR OTRA AL SIGUIENTE MES.

El paciente es remitido a la ciudad de Bucaramanga para su tratamiento, lo que implica gastos de transporte, taxis y alojamientos. Para asistir a estos procedimientos se necesita transporte intermunicipal e interno para el paciente y su acompañante, así como el alojamiento y alimentación en caso de permanecer en esa ciudad por lo menos por un día.

La familia JOSE LUIS YEPES LONDOÑO no cuenta con los recursos económicos suficientes para sufragar los gastos de traslado del paciente, lo que constituye una barrera para el acceso al derecho a la salud. El señor JOSE LUIS YEPES LONDOÑO es un paciente de la tercera edad, por su patología y condición no puede permanecer solo.

TRAMITE

Por medio de auto de fecha Trece (13) de Enero de dos mil veintitrés (2023), el Juzgado Primero Civil Municipal Local, dispuso admitir la presente acción tutelar en contra de NUEVA E.P.S. y ordenó vincular de oficio a la ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD –ADRES-.

RESPUESTA DE LOS ACCIONADOS Y DE LOS VINCULADOS

La accionada NUEVA E.P.S. y la vinculada ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) contestaron la acción constitucional de la que les fue corrido el traslado, por su parte,

SENTENCIA DE PRIMERA INSTANCIA

Cumplido el trámite legal, en sentencia del Veintisiete (27) de Enero de dos mil veintitrés (2023), EL JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA, CONCEDEO PARCIALMENTE el amparo de los derechos fundamentales solicitados por DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO agente oficioso de JOSE LUIS YEPES LONDOÑO contra NUEVA EPS toda vez que el a quo observa que:

“(...) se tiene que las manifestaciones que hace el agente oficioso sobre la incapacidad económica del señor JOSE LUIS YEPES LONDOÑO no fueron rebatidas por la EPS accionada, quien se limitó a indicar que la simple manifestación no era suficiente.

Contrario a ello, considera el Despacho que, conforme a las reglas probatorias expuestas en precedencia, basta lo relatado por Defensor Público, quien indicó que la familia del agenciado no cuenta con la capacidad económica suficiente para sufragar los gastos del traslado. Así mismo cabe destacar que es un señor mayor

de edad, el cual por su condición requiere acompañamiento total, y que hace parte del régimen subsidiado, el cual está previsto para la población más vulnerable. Dicho lo anterior, es claro para el Despacho que se requiere el suministro de los gastos de transporte reclamados a la NUEVA EPS, pues dicho rubro se convierte en una barrera para acceder al servicio de salud. Por ello, el Despacho encuentra que hay lugar a conceder la protección constitucional invocada, ya que se hace necesario remover los obstáculos que impiden que el paciente reciba la atención médica dispuesta por sus galenos tratantes.

Por manera que, la decisión del Despacho será la de ordenar a la NUEVA EPS que asuma los gastos que garanticen el transporte intermunicipal de ida y vuelta requeridos por el paciente JOSE LUIS YEPES LONDOÑO y por su acompañante al área metropolitana de Bucaramanga, para que pueda acceder a la totalidad de los servicios médicos dispuestos por su médico especialista tratante. Y en el evento de tener que permanecer en dicho lugar por más de un (1) día, según las disposiciones del galeno tratante, también deberá suministrar el alojamiento.

Ahora bien, dada la enfermedad padecida, el Despacho acogerá la petición de tratamiento integral elevada por el agente oficioso, por lo que ordenará a la EPS accionada que brinde de manera oportuna todos los servicios médicos que requiera para su actual diagnóstico.

Finalmente, en cuanto hace al servicio de alimentación y el transporte interno que se reclama, el Despacho negará dicha petición en la medida en que efectivamente se trata de un gasto personal diario que le corresponde asumir a cada persona, y que, por ende, no debe ser subsidiado. (...)

IMPUGNACIÓN

El accionante **JOSE LUIS YEPES LONDOÑO** agenciado por **DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO**, impugnó el fallo proferido sustentándose en los siguientes argumentos:

“El Juez de tutela de primera instancia en esta causa, excluye de responsabilidad endilgada a la accionada NUEVA EPS, del gasto de viáticos interurbanos / intraurbanos de mi agenciado sin tener en cuenta la integralidad del servicio que tiene que prestar.

Por lo anterior, para la Corte Constitucional el transporte y los viáticos requeridos para asistir a los servicios de salud prescritos por los médicos tratantes, si bien no constituyen servicios médicos, lo cierto es que sí constituyen elementos de acceso efectivo en condiciones dignas.

En consecuencia, negar el reconocimiento y pago del transporte intraurbano, para que mi agenciado se movilice dentro de la ciudad de Bucaramanga, para acudir a sus citas médicas, se estaría imponiendo una barrera al señor JOSÉ LUIS YEPES LONDOÑO la cual no le permitiría el acceso al sistema de salud, dicha situación podría conllevar a la estructuración de un perjuicio irremediable, toda vez que dichos monitoreos se requieren de forma periódica y como la EPS a la que se encuentra afiliado no cuenta con una red de prestadores en Barrancabermeja municipio donde tiene radicado los servicios médicos, el paciente debe trasladarse continuamente a la ciudad de Bucaramanga y en lo

posible en ambulancia debido ha que no puede permanecer sentado mucho tiempo.”

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 de la 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.”

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.

4. Frente a la solicitud de reconocimiento de viáticos -transporte intermunicipal ida y regreso, transporte interno, alimentación y alojamiento junto con un acompañante en caso de ser necesario, para acceder a los servicios de salud que demanda con ocasión de diagnóstico TUMOR MALINGNO EN LA PROTASTA. ordenados por sus médicos tratantes, es necesario precisar que, la Corte Constitucional en sentencia T-062 de 2017 frente a este tema expuso:

“El servicio de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí. No obstante, se ha considerado por la jurisprudencia constitucional, al igual que por el ordenamiento jurídico, como un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, de no contar con el traslado para recibir lo requerido conforme con el tratamiento médico establecido, se impide la materialización de la mencionada garantía fundamental.

Así, la Resolución No. 5592 de 2015, “Por la cual se actualiza integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud —SGSSS y se dictan otras disposiciones”, establece, en su artículo 126, que se procede a cubrir el traslado acuático, aéreo y terrestre de los pacientes, cuando se presenten patologías de urgencia o el servicio requerido no pueda ser prestado por la IPS del lugar donde el afiliado debería recibir el servicio, incluyendo, a su vez, el transporte para atención domiciliaria. Por lo tanto, en principio, son estos eventos los que deben ser cubiertos por las EPS.

No obstante, esta Corporación ha sostenido, como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que el paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares

cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

Ante estos eventos, la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación fáctica que se le presenta, pues se deben acreditar las reglas establecidas por este Tribunal, como requisito para amparar el derecho y trasladar la obligación a la EPS de asumir los gastos derivados del servicio de transporte, a saber: “que (i) ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen los recursos económicos suficientes para pagar el valor del traslado y (ii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario”

Ahora bien, en cuanto a la capacidad económica del afiliado esta Corte ha señalado que cuando este afirma que no cuenta con los recursos necesarios para asumir los servicios solicitados, lo cual puede ser comprobado por cualquier medio, incluyendo los testimonios, se invierte la carga de la prueba. Por consiguiente, es la EPS la que debe entrar a desvirtuar tal situación, en la medida en que cuenta con las herramientas para determinar si es verdadera o no.

Por otro lado, relacionado también con el tema del transporte, se encuentra que pueden presentarse casos en que el paciente necesita de alguien que lo acompañe a recibir el servicio, como es el caso de personas de edad avanzada o que el tratamiento requerido causa un gran impacto en la condición de salud de la persona. En ese orden, “si se comprueba que el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento y que requiere de “atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas” (iii) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado la EPS adquiere la obligación de sufragar también los gastos de traslado del acompañante.

Así las cosas, como se observó previamente, si bien el ordenamiento prevé los casos en los cuales el servicio de transporte se encuentra cubierto por el POS, existen otros eventos en que, a pesar de encontrarse excluidos, el traslado se torna de vital importancia para poder garantizar la salud de la persona, por consiguiente, el juez de tutela debe analizar la situación y reiterar que, de evidenciarse la carencia de recursos económicos tanto del paciente, como de su familia, sumado a la urgencia de la solicitud, resulta obligatorio para la EPS, cubrir los gastos que se deriven de dicho traslado, en aras de evitar imponer barreras u obstáculos a la garantía efectiva y oportuna del derecho fundamental a la salud.” (Subrayado fuera de texto).

Este servicio se encuentra regulado en los artículos 121 y 122 de la **Resolución Número 2481 de 2020**, mediante la cual el Ministerio de Salud y Protección Social actualizó integralmente el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la Unidad de Pago por Capitación-UPC del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

“TRANSPORTE O TRASLADO DE PACIENTES

ARTÍCULO 121. TRASLADO DE PACIENTES. Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC, incluyen el traslado acuático, aéreo y terrestre (en ambulancia básica o medicalizada), en los siguientes casos: 1. Movilización de pacientes con patología de urgencias, desde el sitio de ocurrencia de la misma, hasta una institución hospitalaria, incluyendo el servicio prehospitalario y de apoyo terapéutico en ambulancia. 2. Entre IPS dentro del territorio nacional de los pacientes remitidos, teniendo en cuenta las limitaciones en la oferta de servicios de la institución en donde están siendo atendidos, que

requieran de atención en un servicio no disponible en la institución remitora. Igualmente, para estos casos, está financiado con recursos de la UPC el traslado en ambulancia en caso de contrarreferencia. El servicio de traslado cubrirá el medio de transporte disponible en el sitio geográfico donde se encuentre el paciente, con base en su estado de salud, el concepto del médico tratante y el destino de la remisión, de conformidad con la normatividad vigente. Asimismo, se financia el traslado en ambulancia del paciente remitido para atención domiciliaria, si el médico así lo prescribe.

ARTÍCULO 122. TRANSPORTE DEL PACIENTE AMBULATORIO. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención financiada con recursos de la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, **será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.**

PARÁGRAFO. **Las EPS o las entidades que hagan sus veces, igualmente deberán pagar el transporte del paciente ambulatorio cuando el usuario deba trasladarse a un municipio distinto al de su residencia** para recibir los servicios mencionados en el artículo 10 de este acto administrativo o cuando existiendo estos en su municipio de residencia, la EPS o la entidad que haga sus veces, no los hubiere tenido en cuenta para la conformación de su red de servicios. Esto aplica independientemente de si en el municipio la EPS o la entidad que haga sus veces, recibe o no una UPC diferencial.

5. De conformidad con lo expuesto, se advierte que **el transporte es un servicio cubierto por el PLAN DE BENEFICIOS** que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona. Es por ello que frente al cubrimiento de los gastos de transporte para el paciente y su acompañante la Corte Constitucional en Sentencia T-409 de 2019 dice:

“El transporte urbano para acceder a servicios de salud

Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario, cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, pero de conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

“las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisión de un usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentro del territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia”.

La **Sentencia T-760 de 2008** fue enfática en afirmar que “toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (...) acceder

a los servicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (...) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado”.

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales, ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos, para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, “independientemente de que los traslados **sean en la misma ciudad**, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos o a la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente”. Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentos remitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta.

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto, el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS.

La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que “(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuentan con los recursos suficientes para financiar el traslado”

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS”.

5.1 Igualmente la Corte Constitucional en sentencia T-101 de 2021 ha reiterado lo siguiente:

*“Por lo tanto, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. De tal manera, **si un paciente es remitido a una IPS ubicada en un municipio diferente a su domicilio, el transporte deberá asumirse con cargo a la UPC general pagada a la entidad promotora de salud, ya que el desplazamiento no se puede erigir como una barrera que impide el acceso a los servicios de salud prescritos por el médico tratante**”.* (negrita fuera del texto original).

5.2. De conformidad con lo expuesto, se advierte que el transporte es un servicio cubierto por el PLAN DE BENEFICIOS que, pese a no contar con una naturaleza médica, constituye un medio para garantizar el acceso al tratamiento que requiera la persona.

Así las cosas, al consultar la Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud, se tienen con que la aquí accionante fue reportado como fallecido como procederemos a constatar.

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

 Información de Afiliados en la Base de Datos Única de Afiliados al Sistema de Seguridad Social en Salud
Resultados de la consulta

Información Básica del Afiliado :

COLUMNAS	DATOS
TIPO DE IDENTIFICACIÓN	CC
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN	91420218
NOMBRES	JOSE LUIS
APELLIDOS	YEPES LONDOÑO
FECHA DE NACIMIENTO	****
DEPARTAMENTO	SANTANDER
MUNICIPIO	BARRANCABERMEJA

Datos de afiliación :

ESTADO	ENTIDAD	REGIMEN	FECHA DE AFILIACION EFECTIVA	FECHA DE FINALIZACION DE AFILIACION	TIPO DE AFILIADO
AFILIADO FALLECIDO	NUEVA EPS S.A.	SUBSIDIADO	01/11/2019	02/02/2023	CABEZA DE FAMILIA

Fecha de impresión: 03/07/2023 12:28:43 Estación de origen: 3801-12-000-2070-1

La información registrada en esta página es reflejo de lo reportado por las Entidades en cumplimiento de la Resolución 4622 de 2016.

Respecto a las fechas de afiliación contenidas en esta consulta, se aclara que la Fecha de Afiliación Efectiva hace referencia a la fecha en la cual inicia la afiliación para el usuario, la cual fue reportada por la EPS o EOC, en importor que haya estado en el Régimen Contributivo o en el Régimen Subsidiado en dicha entidad. Ahora bien, la Fecha de Finalización de Afiliación, establece el término de la afiliación a la entidad de acuerdo con la fecha de la novedad que haya presentado la EPS o EOC. A su vez se aclara que la fecha de 31/12/2023 determina que el afiliado se encuentre vinculado con la entidad que genera la consulta.

La responsabilidad por la calidad de los datos y la información reportada a la Base de Datos Única de Afiliados - EDUA, junto con el reporte oportuno de las novedades para actualizar la EDUA, corresponde directamente a su fuente de información en este caso de las EPS, EOC y EPS-S.

Esta información se debe utilizar por parte de las entidades y los prestadores de servicios de salud, como complemento al marco legal y técnico definido y nunca como motivo para denegar la prestación de los servicios de salud a los usuarios.

Si usted encuentra una inconsistencia en la información publicada en esta página, por favor remítase a la EPS en la cual se encuentre afiliado y solicite la corrección de la información inconsistente sobre su afiliación. Una vez realizada esta actividad, la EPS debe remitir la novedad correspondiente a la ADRES, conforme lo establece la normatividad vigente.



A fin de corroborar esta información procedió el despacho siendo las 12:32 pm a comunicarse al abonado 314 485 200 contestando la señora FLOR MARIA VESGA RODRIGUEZ quien refirió ser la esposa del entonces aquí accionante y confirmo el fallecimiento del señor JOSE LUIS YEPES LONDOÑO hace aproximadamente un mes.

Es, por tanto, que se concluye que frente a la solicitud de amparo formulada por **JOSE LUIS YEPES LONDOÑO** agenciado por **DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO** se ha configurado la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente toda vez que las circunstancias fácticas y jurídicas que fundamentaron el escrito de tutela, cambiaron sustancialmente durante el transcurso de la misma.

Emerge de lo anterior que, para la fecha, sobre la omisión que motivó la interposición de esta acción constitucional sobrevinieron circunstancias que conllevan a que se desprenda la **CARENCIA ACTUAL DE OBJETO**, fenómeno que se configura en los siguientes eventos: hecho superado, daño consumado o situación sobreviniente, haciendo innecesario que al respecto se profieran órdenes a cargo del aquí accionado **NUEVA E.P.S**

Al respecto frente a la carencia actual de objeto por acaecimiento de una situación sobreviniente, la Corte Constitucional se ha referido en sentencia SU522 del 2019:

“Es una categoría que ha demostrado ser de gran utilidad para el concepto de carencia actual de objeto, pues por su amplitud cobija casos que no se enmarcan en los conceptos tradicionales de daño consumado y hecho superado. El hecho sobreviniente remite a cualquier “otra circunstancia que determine que, igualmente, la orden del juez de tutela relativa a lo solicitado en la demanda de amparo no surta ningún efecto y por lo tanto caiga en el vacío”. No se trata entonces de una categoría homogénea y completamente delimitada. A manera de ilustración, la jurisprudencia ha declarado un hecho sobreviniente cuando: (i) el actor mismo es quien asume la carga que no le correspondía para superar la situación vulneradora; (ii) un tercero –distinto al accionante y a la entidad demandada- ha logrado que la pretensión de la tutela se satisfaga en lo fundamental; (iii) es imposible proferir alguna orden por razones que no son atribuibles a la entidad demandada; o (iv) el actor simplemente pierde interés en el objeto original de la Litis.”

Ante este panorama, pierde su razón de ser proferir orden para amparar del derecho del accionante, por sustracción de materia. Que, en estos casos, son varios los

pronunciamientos jurisprudenciales en los que se indica que debe aplicarse el artículo 26 del Decreto 2591 de 1991, por cesación de la actuación impugnada.

Así las cosas, y de conformidad a lo esbozado previamente, el JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO DE BARRANCABERMEJA, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: REVOCAR el fallo proferido el día veintisiete (27) de Enero del dos mil veintitrés (2023) por el **JUZGADO PRIMERO CIVIL MUNICIPAL DE BARRANCABERMEJA** dentro de la acción de tutela interpuesta por la **DEFENSORIA REGIONAL DEL PUEBLO** agente oficioso de **JOSE LUIS YEPES LONDOÑO** contra **NUEVA EPS**, y en su lugar, **DECLARAR IMPROCEDENTE** la acción constitucional incoada por configurarse la carencia actual de objeto por hecho sobreviniente, de acuerdo con lo establecido en la parte motiva de esta providencia.

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 MARTÍNEZ CENTENO
Juez

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

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

Código de verificación: **d1934d5b71172ffef6b396a48f88d49e570a1096209785e2a8719fc0ec0ae6df**

Documento generado en 07/03/2023 03:02:50 PM

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