

**REPUBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO**



**JUZGADO SEGUNDO CIVIL DEL CIRCUITO
PALMIRA VALLE DEL CAUCA**

Palmira, quince (15) de junio de dos mil veintitrés (2023)

Sentencia TUTELA 1a. Instancia No. 50
Rad. 76-520-31-03-002-2023-00086-00

OBJETO DE LA PROVIDENCIA

Procede el despacho a resolver la Acción de Tutela formulada por la señora **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA**, identificada con la cédula de ciudadanía N° **29.817.352** en nombre propio, **contra** la **NUEVA EPS** a cargo de la Dra. **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** gerente regional suroccidente y representante legal y el Dr. **GABRIEL EDUARDO MERCADO PÉREZ** Director Zonal Palmira. Asunto al cual fue vinculado la **IPS CLÍNICA PALMIRA S.A.** representada por el doctor **FERNANDO H. BEDOYA HERRERA**.

DERECHOS FUNDAMENTALES INVOCADOS

La accionante solicita el amparo de los derechos fundamentales a la **VIDA, a la SALUD, a la SEGURIDAD SOCIAL y DIGNIDAD HUMANA**.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

Explica la accionante que, ha sido diagnosticada con las patologías de hernias discales a nivel lumbar, que presenta dolor generalizado en región cérvico dorsolumbar, referido a glúteo derecho, epicondilitis medial brazo derecho, cervicalgia, trastorno de ansiedad y depresión por dolor crónico y falta de sueño, problemas articulares en la rodilla izquierda, quiste a nivel de garganta hasta el

momento benigno en control. Indica que, con la especialidad de fisioterapia tuvo la última consulta **23/08/2022**, hasta el momento imposible conseguir cita, la remiten de un lado para otro y nunca hay agenda. En psiquiatría fue atendida el **14/02/2023**, con control en 3 meses hasta el momento sin conseguir cita. Que en cuidados paliativos nunca hay agenda. En medicina interna tiene control ya que es por teleconsulta y en ortopedia y traumatología tiene control 17/06/2023.

Dice que para las especialidades en fisioterapia y psiquiatría la remitieron para la ciudad Cali, clínica Rafael Uribe y Hospital Psiquiátrico en la ciudad de Cali, asegura que en estos momentos su situación económica es difícil y no cuenta con el dinero para hacer los copagos o cuotas moderadoras, que está en terapias acuáticas a las cuales debe desplazarse y este costo lo cubre ella.

Considera vulnerados sus derechos y acude al trámite que nos ocupa para solicitar que se protejan sus derechos y se ordene a la Nueva EPS, autorizar el servicio de transporte con un acompañante para asistir a citas, exámenes especializados, procedimientos a la ciudad de Palmira y Cali, se le exonere de copagos y cuotas moderadoras, que se ordene a la EPS continuar con su tratamiento de medicina alternativa, y que su tratamiento sea brindado de manera integral.

PRUEBAS

La parte accionante con su escrito de tutela aporta fotocopia de: **1.** Copia de autorizaciones de servicios. **2.** Copia cédula de ciudadanía. **3.** Copia de la historia clínica.

TRÁMITE Y RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

El despacho por medio de providencia del 02 de junio de 2023, asumió el conocimiento de la presente acción, por tanto ordenó la notificación de la entidad accionada, vinculado y accionante, para que previo traslado del escrito de tutela se pronunciaran sobre los hechos en que se sustenta y ejercieran su derecho de defensa, remitiéndose el oficio de notificación por correo como obra en el ítem 07.

A ítem **08** la **IPS CLÍNICA PALMIRA S.A.**, indicó que, la paciente cuenta con 51 años de edad, fue valorada en urgencias el día 04/04/2023 con fuerte dolor en

rodilla izquierda y enema desde hace una semana, además de limitación funcional y dolor a nivel gastrocnemio de pierna izquierda.

Sostiene que, le han prestado el servicio de imagenología los días 10 y 21 de abril del presente año, y es su EPS la responsable de asignar las citas con las especialidades que ella requiere, solicita su desvinculación, adjunta historia clínica.

A ítem **09** la **NUEVA EPS** informó en lo referente a la consulta de primera vez por especialista en psiquiatría 04/06/2023, que cuenta con la autorización No.206506358 para la IPS Hospital Universitario del Valle Evaristo García, aunque está pendiente programación y soporte.

En cuanto a los gastos de transporte, afirma que se debe tener en cuenta que no se trata de una movilización de paciente con patología de urgencias certificada por su médico tratante, ni hay una remisión entre instituciones prestadoras de servicios de salud, sumado a que el traslado de pacientes es solamente de manera hospitalaria y ambulatoria bajo condiciones que se encuentran en él. Se debe tener en cuenta que éste (transporte) no hace parte de la cobertura establecida en el Plan Obligatorio de Salud, y sólo está a cargo de las EPS, sino únicamente cuando el paciente sea remitido de una IPS a otra, para continuar un tratamiento específico, contemplado por sus médicos tratantes, no para traslados de pacientes ambulatorios.

Sostuvo que, el ordenar el tratamiento integral vulnera el debido proceso de la entidad prestadora de salud, puesto que se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

En cuanto al tema de exoneración de cuotas moderadoras y copagos precisó que se trata de contribuciones que sirven para financiar el sistema de salud acorde al rango del cotizante, lo cual a su vez atiende al nivel de ingresos salarial correspondiente

Por tanto, solicitó no tutelar los derechos de la parte actora, toda vez que a la fecha no se evidencia negación de los servicios por parte de Nueva EPS, ni conceder cobertura del transporte para la paciente con acompañante. Además, pidió denegar la solicitud de tratamiento integral, toda vez que estamos frente a un hecho futuro e incierto, y para el caso que nos ocupa no están vulnerando ningún derecho fundamental del accionante. Culmina pidiendo denegar la exoneración de copagos y cuotas moderadoras.

CONSIDERACIONES

LA LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA: Por activa se cumple en la señora **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA**, quien por razón de su calidad de ser humano es titular de los derechos invocados. Por pasiva lo está NUEVA EPS S.A., por ser la entidad prestadora de servicios de salud que tiene afiliada a la precitada.

LA COMPETENCIA: Le asiste al despacho de conformidad con el artículo 1 del decreto 333 de 2021, por el cual se modificó el artículo 2.2.3.1.2.1 del Decreto 1069 de 2015.

LOS PROBLEMAS JURÍDICOS. Le corresponde a este despacho entrar a determinar: ¿Si la situación fáctica mencionada en el memorial de tutela fue acreditada?, Si vulnera los derechos fundamentales de la señora? ¿Si es del caso protegerla? De ser así, se debe precisar las órdenes a emitir para hacer efectivo el amparo solicitado. A lo cual se contesta en sentido parcialmente **afirmativo** ajustado a las siguientes motivaciones.

1. Debemos partir de considerar conforme la norma y la jurisprudencia que al ser establecida en nuestra Constitución Política de 1991 la hoy conocida Acción de tutela (art. 86), se encaminó a la protección por vía judicial de los derechos fundamentales previstos en el título II, capítulo 1 de dicho estatuto que se encontraren amenazados o agraviados, y a la vez se encomendó su salvaguarda a la Corte Constitucional, quien tuvo a bien desarrollar dicho precepto, para indicar que se trata de amparar los derechos fundamentales, incluso aquellos previstos en otros apartes de la Carta Política y que resultaren fundamentales por conexidad, v.gr. la salud, la dignidad humana. Posteriormente determinó esa Corporación, mediante sentencia **T-760 de 2008** que los llamados derechos fundamentales por conexidad lo son realmente de forma directa, por ser inherentes a la dignidad de la persona, lo cual legitima que en este expediente nos ocupemos de los invocados por la parte accionante.

Así resulta que los derechos a la vida digna, salud, a la seguridad social invocados por la accionante sí tiene rango fundamental, por ende se hace procedente valorar a continuación si se encuentran amenazados o vulnerados.

2. Se debe tener en cuenta cómo la Corte Constitucional ha planteado que nuestro ordenamiento jurídico consagra que el Estado (entiéndase en este evento a través

de la administración de Justicia) debe adoptar las medidas necesarias para promover las condiciones de igualdad y de protección especial a las personas que, por su condición de vulnerabilidad, se encuentren en circunstancia de **debilidad manifiesta**¹, como lo es en este caso ser mujer, con derecho a una protección prevalente, y presentar diagnóstico de **radiculopatía M541**, lo que por sí mismo permite asumir que se encuentra en condiciones de debilidad manifiesta, acorde a la lectura de su historia clínica allegada, a lo afirmado en tal sentido por la parte accionante y no desvirtuado dentro del presente trámite, por ende resulta ser sujeto de especial protección constitucional reforzada.

Ahora bien, es necesario hacer alusión a las múltiples formas de manifestación del derecho a la salud, dentro de las que encontramos el **carácter fundamental que tiene la continuidad en los tratamientos de salud** y la protección que merecen los sujetos que gozan de especial protección constitucional², elemento este último que es pertinente para la solución del caso objeto de estudio, toda vez que la señora DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA requiere una serie de servicios, para continuar su tratamiento por padecer una serie de patologías que desencadenaron su detrimento físico.

Al respecto, la Corte ha manifestado: *"Los adultos mayores necesitan una protección preferente en vista de las especiales condiciones en que se encuentran y es por ello que el Estado tiene el deber de garantizar los servicios de seguridad social integral a estos, dentro de los cuales se encuentra la atención en salud. La atención en salud de personas de la tercera edad se hace relevante en el entendido en que es precisamente a ellos a quienes debe procurarse un urgente cuidado médico en razón de las dolencias que son connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran"*³

Dichos fundamentos y el deber constitucional impuesto a los jueces constitucionales de velar por la protección de los derechos fundamentales de las personas conllevan la facultad de tomar las medidas protectoras necesarias a tal fin, de modo que, a mayor desprotección, mayores han de ser las medidas que se tomen, en aras de consolidar los principios rectores del Estado Social de Derecho⁴.

3. Ahora bien, en el presente caso estamos frente a un ser humano sujeto de especial protección constitucional quien considera que necesita una serie de servicios a saber: cita con las especialidades en fisioterapia y psiquiatría, servicio de

¹ C. P. art. 13.

² Corte Constitucional. Sentencia T- 898 de 2010.

³ Sentencia T-540 de 2002. MP. Clara Inés Vargas Hernández.

⁴ Corte Constitucional, Sentencia T-799 de 2006.

transporte con un acompañante, exoneración de copagos y cuotas moderadoras, medicina alternativa, sin que a la fecha no se hayan realizado.

Al respecto se observa la EPS contestó en lo referente a la consulta de primera vez por especialista en psiquiatría 04/06/2023, admisión en salud autorización No.206506358 para la IPS Hospital Universitario del Valle Evaristo García, pendiente programación y soporte, no conceder cobertura del transporte para la paciente con acompañante, y se niegue la exoneración de copagos, cuotas moderadoras, nada se mencionó sobre la realización de las citas con espacios de psiquiatría, y fisioterapia requeridos que le fueron prescritos a la paciente. Es decir, se evidencia la postura omisiva de parte de la NUEVA EPS ante un paciente que no puede darse el lujo de esperar.

4. Sobre la solicitud de exoneración de **copago y cuotas moderadoras**, tenemos que el artículo 187 de la ley 100 de 1993 por la cual se crea el sistema de seguridad social integral, reglamentada por el Acuerdo 260 de 2004 establece que los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud estarán sujetos a pagos compartidos, cuotas moderadoras y deducibles.

Que los **copagos** son aquellos aportes a cargo de los beneficiarios, destinados a la financiación del sistema, y representan una parte del valor del servicio, acorde al valor del servicio prestado, al rango en que se encuentre catalogado el beneficiario, de modo que para el **rango 1** el porcentaje a pagar es del 11.60%.

Por su parte, tal como lo respondió la NUEVA EPS debe tenerse presente que la **ley 1751 del 2015** (Por medio de la cual se regula el derecho fundamental a la salud y se dictan otras disposiciones.) establece en su artículo 10.

“Derechos y deberes de las personas, relacionados con la prestación del servicio de salud. Son deberes de las personas relacionados con el servicio de salud, los siguientes... I) Contribuir solidariamente al financiamiento de los gastos que demande la atención en salud y la seguridad social en salud, de acuerdo con su capacidad de pago”

Por su parte al ocuparse del tema de la incapacidad económica para pagar los valores por concepto de copagos y cuotas moderadoras la Corte Constitucional⁵. ha sostenido:

⁵ Sentencia T- 118 de 2011 M.P. Jorge Ignacio Pretelt Chaljub

“La abundante jurisprudencia constitucional ha considerado que no es aceptable que una EPS se niegue a autorizar la prestación de un servicio de salud no incluido dentro de los planes obligatorios, porque el interesado no ha demostrado que no puede asumir el costo del servicio de salud requerido. La EPS cuenta con información acerca de la condición económica de la persona, lo que le permite inferir si puede o no cubrir el costo. Por eso, uno de los deberes de las EPS consiste en valorar si, con la información disponible o con la que le solicite al interesado, éste carece de los medios para soportar la carga económica. Esto, sin necesidad de que se acuda a la acción de tutela. Ahora bien, de presentarse una acción de tutela, la EPS debe aportar la información al juez de tutela, para establecer la capacidad económica de los pacientes que requieren servicios de salud no incluidos en el POS o de exoneración de cuotas moderadoras.

El juez de tutela debe presumir la buena fe de toda persona, por lo que debe suponer la veracidad de los reclamos que exponen los ciudadanos respecto a cuál es su situación económica. Sin embargo, se trata de una presunción que puede ser desvirtuada con la información que sea aportada al proceso.”

Sobre el tema el M.P. Jorge Iván Palacio Palacio consideró en **la sentencia T-676 de 2014** que, el sistema de **pagos moderadores** no puede convertirse en barreras de acceso al servicio bajo ninguna circunstancia y que pueden inaplicarse ante la insuficiencia económica del paciente o de su núcleo familiar:

“(i) Cuando la persona que necesita con urgencia un servicio médico carece de la capacidad económica para asumir el valor de los pagos moderadores, la entidad encargada de garantizar la prestación del servicio de salud deberá asegurar el acceso del paciente a éste, asumiendo el 100% del valor y (ii) cuando una persona requiere un servicio médico y tiene la capacidad económica para asumirlo, pero tiene problemas para hacer la erogación correspondiente antes de que éste sea suministrado, la entidad encargada de la prestación deberá brindar oportunidades y formas de pago al afectado, para lo cual podrá exigir garantías adecuadas, sin que la falta de pago pueda convertirse en un obstáculo para acceder a la prestación del servicio”.

Bajo estos conceptos se pasa a valorar el presente asunto, en el cual la accionante pretender ser exonerada de todo pago inherente al tratamiento de la **radiculopatía**, ansiedad, depresión que presenta, bajo el argumento de no tener ella la capacidad económica para asumir tales rubros, por razón de ser remitida a diferentes especialidades.

Al respecto previa revisión del expediente cabe decir que en efecto el pago de las cuotas moderadoras y copagos tienen un propósito que se ajusta al principio de solidaridad, de modo que último de los nombrados sirve para contribuir a la financiación y prestación del servicio de salud a aquellas personas que realmente no tienen capacidad económica, lo cual es evidente en este país y se ubican en el rango 1 o incluso no tiene rango dada su baja condición socioeconómica.

Cabe añadir que la accionante mujer de 51 años refiere ser madre cabeza de familia, tener a cargo una hija, no tener ayuda del progenitor a quien incluso le fue quitada la patria potestad, añade ella estar afiliada al sistema de salud en calidad de cotizante, devengar un salario mínimo, aunque no allegó prueba alguna al respecto.

Sin embargo, no acompañó alguna obra prueba al respecto, aunque pudo hacerlo. Nada denota que realmente esté separada, ni obra prueba tendiente a demostrar que no pueda asumir los copagos correspondientes, es decir no cumplió con la carga de la prueba que la jurisprudencia constitucional prevé en su sentencia T-571 de 2015 (M.P. MARÍA VICTORIA CALLE CORREA), mediante la cual se reitera lo asentado en la sentencia T-131 de 2007 (M.P. HUMBERTO ANTONIO SIERRA PORTO) por lo tanto, por las razones anotadas no se concederá la pretensión en comento.

En su lugar a través de la información allegada por la Cámara de Comercio de Cali por razón de la prueba oficiosa ordenada se verificó que la señora **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA** sí trabaja en dicha entidad, sí tiene contrato a término indefinido desde el año 2000, sí tiene inscrita una beneficiaria y devenga actualmente **\$2.727.000**, rango B (ver ítem 14), es decir más de lo buena parte de los colombianos de bajos recursos reciben. Bajo este contexto se asume que su capacidad de pago no es tan bajo como para no poder cancelar los copagos y cuotas moderadoras.

5. Del suministro del servicio de transporte. Prosiguiendo resulta que la accionante solicita además que por vía de tutela se ordene a la parte accionada el servicio de transporte para ella y un acompañante.

Al respecto, la jurisprudencia constitucional ha definido en cuales casos debe ser cubierto el transporte fuera de los eventos consagrados en el PBS, eventos que se

constituyen en excepciones en las cuales las EPS debe cubrir este tipo de gastos⁶ . Así la regla general es que dicho servicio en si mismo, no es en si una prestación médica. Que para el caso en concreto su necesidad obedece al hecho de que la accionante y su acompañante requieren ir a Cali para asistir a las especialidades de fisioterapia y psiquiatría, a la clínica Rafael Uribe y hospital psiquiátrico, y a su IPS Sanación y Vida en la ciudad de Palmira.

A lo anterior se suma tener en cuenta como acorde a dicha jurisprudencia constitucional, para emitir esa clase de órdenes judiciales, se debe tener en cuenta unos requisitos especiales, como lo es la relativa a considerar la capacidad económica del accionante. Sostiene la Corte Constitucional:

“Ante estos eventos la jurisprudencia constitucional ha señalado que el juez de tutela debe entrar a analizar la situación particular y verificar si se acreditan los siguientes requisitos:

(...) 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 5 . (sentencia T-032 de 2018 M.P. JOSE FERNANDO REYES)

De otro lado, a través del informe secretarial ítem 10, esta instancia supo que a la accionante le han autorizado las citas con psiquiatría y fisioterapia para la ciudad de Cali, pero ella quiere que se la autoricen en la ciudad de Palmira, por cuanto no tiene los recursos para estar viajando a dicha ciudad, además indicó que devenga un salario mínimo, y es madre cabeza de familia, paga arriendo, según lo expresado por la accionante. Empero en virtud de la prueba oficiosa decretada por este despacho la Cámara de Comercio de Cali reportó que sí trabaja en dicha entidad, sí tiene contrato a término indefinido desde el año 2000, y devenga actualmente \$2.727.000 (ver ítem 14), es decir más de lo buena parte de los colombianos de bajos recursos reciben.

Ante dicha dualidad y contradicción, en todo caso esta instancia tener en cuenta otro pronunciamiento jurisprudencial contenido en la **sentencia T-122 de 2021** (M.P. DIANA FAJARDO RIVERA) relativo a la prestación del servicio de transporte, sostuvo así:

⁶ Corte Constitucional, sentencia T-032 de 2018. M.P. José Fernando Reyes Cuartas

“100. La Sala Plena enfatizó que, en el plan de beneficios vigente actualmente, no existe duda de que el transporte intermunicipal para paciente ambulatorio se encuentra *incluido*, pues no ha sido expresamente excluido y, de hecho –aunque este no es un factor determinante para concluir que un servicio de salud está incluido en el conjunto de servicios a los que tiene derecho un usuario del Sistema de Salud–, la reglamentación regula su provisión.^[172] La Corte recordó que, de acuerdo con el artículo **178 de la Ley 100 de 1993**, las EPS están obligadas a conformar su red de prestadores de manera que aseguren que sus usuarios puedan acceder a los servicios que requieran en todo el territorio nacional y escoger un prestador entre las IPS con las que exista convenio en el área de influencia correspondiente.

101. De esta forma, la Sala Plena unificó su criterio en el sentido de que cuando un usuario del Sistema de Salud debe desplazarse de su municipio o ciudad de residencia para acceder a un servicio de salud ambulatorio que requiere y está incluido en el plan de beneficios vigente, pues la EPS autorizó la prestación de tal servicio en una institución prestadora por fuera de dicho municipio o ciudad, la EPS debe asumir el servicio de transporte, por cuanto no hacerlo podría equivaler a imponer una barrera de acceso al servicio. Este servicio de transporte intermunicipal para paciente ambulatorio no requiere prescripción médica porque es después de la autorización de la EPS (que sigue a la prescripción) que el usuario sabe en dónde exactamente le prestarán el servicio ordenado por su médico. Por eso, el cubrimiento del servicio de transporte intermunicipal es responsabilidad de la EPS desde el momento en que autoriza la prestación del servicio de salud en un municipio distinto a aquél donde vive el usuario. Adicionalmente, la Corte Constitucional aclaró, en la misma Sentencia SU-508 de 2020,^[173] que no es exigible que el usuario pruebe la falta de capacidad económica para que la EPS esté obligada a asumir el servicio de transporte intermunicipal, dado que este es un servicio financiado por el Sistema de Salud para asegurar el acceso a los servicios que requiere.” (negritas del juzgado)

Sirva el anterior fundamento para asumir con relación a la accionante RENDÓN MOLINA que en la medida en que se encuentra afiliada a la NUEVA EPS, que aquella tiene un diagnóstico que amerita tratamiento, que los servicios que ella tener pendientes sí están previstos en el PBS, y fueron prescritos dentro de la red prestadora de servicios, pero remitida a Cali, aunque en Palmira existan profesionales especialistas en las área requeridas (psiquiatra, fisiatra), es por lo que se debe asumir que en ese mismo sentido la entidad prestadora de salud debe brindarle el servicio de transporte intermunicipal, en las ocasiones en que cuente con cita médica a realizar en Cali, así se trate de una paciente ambulatoria, bajo el entendido que dicho servicio de movilización sí hace parte de la prestación del sistema de salud.

Ahora bien, en lo que atañe a la solicitud de la usuaria en el sentido de que la EPS deba transportar a su acompañante, resulta oportuno manifestar con base en la misma sentencia antes citada que para lograr tal propósito se debe acreditar el cumplimiento de tres requisitos así:

“103. Ahora bien, adicionalmente a las reglas ya resumidas, con respecto a los *usuarios que requieren de un acompañante*, en la jurisprudencia reiterada sobre el tema, la Corte ha establecido que una EPS vulnera el derecho a la salud de una persona afiliada a ella que debe salir del municipio o ciudad donde reside para acceder a un servicio o tecnología incluida en el plan de beneficios vigente, cuando no cubre los gastos de transporte y estadía *de su acompañante*, siempre y cuando se cumplan las siguientes tres condiciones:^[174] **(i)** que el usuario dependa de un tercero para desplazarse; **(ii)** que *“requiera atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas”*; ^[175] y **(iii)** que ni el usuario ni su familia tengan los recursos económicos necesarios para cubrir los gastos mencionados.” (negrillas del juzgado)

Bajo ese fundamento y dada la pretensión de la accionante cabe manifestar que en este expediente no obra prueba por medio de la cual se pueda asumir que la accionante dependa de un tercero para desplazarse o requiera atención física permanente, menos si se tiene en cuenta que la accionante refiere estar vinculada laboralmente y gozar actualmente de sus vacaciones en otro municipio junto con su familia. O que vive en la urbanización Vila Fontana de Palmira pero labora para la Cámara de Comercio de Cali, lo cual implica que debe viajar a la vecina ciudad.

Lo anterior denota que aunque ciertamente presenta una situación de salud que requiere atención médica, no es de tal grado que requiera el apoyo de un tercero o, el apoyo permanente para garantizar su integridad física como para que se le pueda imponer a la EPS la prestación del servicio de transporte con acompañante, para acudir a las citas médicas programadas en Cali. Por tanto, al no cumplirse en forma concomitante las exigencias previstas por la jurisprudencia constitucional, no procede la orden de cubrimiento del transporte con cargo a la EPS.

6. DE LOS SERVICIOS OMITIDOS. De la presente foliatura se desprende que la señora RENDÓN MOLINA requiere atención médica especializadas por parte de varios médicos. Que tiene unas citas pendientes de asignar pero no sabe cuando será atendida, v.gr. por psiquiatría (así se lee a ítem 3, fl 5 fue atendida en febrero , su siguiente cita debió ser en mayo y no ocurrió tal cosa como lo manifiesta la paciente) y fisiatría, especialidades respecto de las cuales es sabido a título de hecho notorio y público que también se brindan en Palmira, que además según su historia clínica presenta trastorno de ansiedad, depresión, dolor crónico, sin embargo en esta foliatura no obra información que justifique el por qué se remite a la paciente a otro

lugar, con lo cual se le puede obstaculizar el acceso al servicio de salud. Por este motivo específico debe asumirse la prosperidad de la presente acción en procura de amparar su derecho a la salud y a la seguridad social.

En consecuencia, considera el despacho que NUEVA EPS ha incurrido en la vulneración de los derechos fundamentales a la salud y a la seguridad social de la señora DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA, referente a las autorizaciones de las consultas por especialista en psiquiatría y fisiatría.

7 EL AMPARO INTEGRAL. Cabe recordar lo que sobre esta señala el artículo 8 de la ley estatutaria de la salud, es decir la ley 1751 de 2015 señala:

"ARTÍCULO 8o. LA INTEGRALIDAD. 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.**" (negrillas del juzgado)

A su vez sobre el tema, la Corte Constitucional reiteró en su sentencia T-720 de 2016, con ponencia del Dr. Gabriel Eduardo Mendoza Martelo:

"Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que:

"(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime el paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante."⁷

Bajo esa perspectiva, dado que con el tratamiento integral se logra garantizar la atención eficiente, adecuada y oportuna de las patologías que puedan presentar los pacientes diagnosticados por el respectivo médico tratante, el amparo por vía de tutela se torna procedente."

Sirvan estas citas normativa y jurisprudencial para hacer ver, que el hecho de emitirse una orden judicial de amparo integral respecto de una o unas

⁷ Sentencia T-053 de 2009.

determinadas situaciones de salud específicas, mencionadas dentro del expediente de tutela y emitidas en favor de una persona enferma, cuyo diagnóstico radiculopatía derivada de otras situaciones de salud, ansiedad, depresión, dolor crónico acorde lo reporte la historia clínica de la **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA**, quien por tanto está siendo remitido desde el servicio de medicina general al servicio de salud especializado, no obedece a un capricho, sino que se ajusta al marco legal, es por lo que debe asumirse que se debe otorgar para que le sea brindada en forma oportuna toda la atención prevista en el plan básico de salud.

8. DEL SERVICIO DE MEDICINA ALTERNATIVA. Al respecto se dirá en forma breve que no obra prueba de tener alguna orden pendiente la respecto, emitida por personal de la salud adscrito a la EPS o a su red prestadora de servicios, ni de que se hayan agotado todas las opciones médicas previstas en el PBS, como asumir la necesidad de conceder dicha pretensión.

Con base en lo expuesto, el Juzgado Segundo Civil del Circuito de Palmira (V.), administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

RESUELVE:

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la **salud, seguridad social, y a la vida en condiciones dignas** de la señora **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA**, identificada con la cédula de ciudadanía **N° 29.817.352** en nombre propio, **respecto** de la **NUEVA EPS** a cargo de la Dra. **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** gerente regional suroccidente y representante legal y el Dr. **GABRIEL EDUARDO MERCADO PÉREZ** Director Zonal Palmira.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA EPS a cargo de la Dra. **SILVIA PATRICIA LONDOÑO GAVIRIA** gerente regional suroccidente y representante legal y el Dr. **GABRIEL EDUARDO MERCADO PÈREZ** Director Zonal Palmira, que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas en que le sea notificada la presente providencia, proceda a autorizar, brindar en forma oportuna, integral el servicio de salud previsto en el plan básico de salud, **por especialistas en psiquiatría y fisiatría**, a su afiliada

DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA, identificada con la cédula de ciudadanía **N° 29.817.352**, incluido el servicio de transporte intermunicipal si le asignan las citas médicas, o exámenes o procedimientos para realizar en otra ciudad, alusivas a los diagnósticos de HERNIAS DISCALES A NIVEL LUMBAR con dolor generalizado en región cervico dorsolumbar, referido a glúteo derecho, EPICONDIELITIS MEDIAL BRAZO DERECHO, CERVICALGIA, TRASTORNO DE ANSIEDAD Y DEPRESION por dolor crónico y falta de sueño, PROBLEMAS ARTICULARES RODILLA IZQUIERDA.

Del cumplimiento dado a esta providencia se servirá informar inmediatamente a este despacho judicial.

TERCERO: NEGAR LA SOLICITUD de exoneración de copago y cuotas moderadoras, y del suministro del servicio de transporte, pretendidos por la accionante señora **DIANA ZORAIDA RENDÓN MOLINA**, identificada con la cédula de ciudadanía **N° 29.817.352**, lo cual no queda incluido en el amparo integral otorgado.

CUARTO: NOTIFÍQUESE esta decisión a las partes por el medio más expedito, conforme a lo previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991 indicando que contra esta decisión procede el recurso de **impugnación que puede ser interpuesta dentro de los tres días siguientes** al de la notificación de este proveído mediante mensaje enviado al correo: **j02ccpal@cendoj.ramajudicial.gov.co** ó, en forma presencial en la sede del juzgado.

QUINTO: De no ser impugnada esta decisión dentro de los tres días siguientes al de la notificación, en forma física o virtual, **REMÍTANSE** este expediente, por secretaría, oportunamente a la Corte Constitucional para su eventual **REVISIÓN** conforme al término previsto en el art. 31 del decreto 2591 de 1.991.

CÚMPLASE,

LUZ AMELIA BASTIDAS SEGURA

Juez

Firmado Por:
Luz Amelia Bastidas Segura
Juez
Juzgado De Circuito
Civil 002
Palmira - Valle Del Cauca

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: **a431514276ea5167fa40fab36a3e12d4d36a5e0d51d5d0e6d3ab246c6d8c2207**

Documento generado en 15/06/2023 03:27:09 PM

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