

RESPUESTA TUTELA 767363103001-2024-00016-00



J
Juzgado 01 Civil Circuito - Valle del Cauca - Sevilla



Para:Sonia Amparo Hurtado Valencia

Jul 25/01/2024 7:53



8 CERTIFICADO DE EXISTENCIA Y REPRESENTACION LEGAL EJE CAFETERO (1).pdf
304 KB



RESPUESTA TUTELA - ALVARO CARO VELASQUEZ - C.C. 5942494.pdf
636 KB



4 archivos adjuntos (1 MB) Guardar todo en OneDrive - Consejo Superior de la
Judicatura Descargar todo



| | | |
|---|--|---|
| JUZGADO CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTOS EN ASUNTOS LABORALES SEVILLA, VALLE DEL CAUCA | WEB: www.ramajudicial.gov.co E-mail j01ccsevilla@cendoj.ramajudicial.gov.co Carrera 47 con calle 49 Esquina No. 48-44 Piso 2. Tel. 2196130 – 3166998077 Horario de atención presencial y virtual al público: | CONSULTE ESTADOS ELECTRONICOS EN EL SIGUIENTE ENLACE: https://www.ramajudicial.gov.co/web/juzgado-001-civil-del-circuito-de-sevilla |
|---|--|---|

| | | |
|--|---|--|
| | de 08:00 a.m. a 12:00 p.m. y de 01:00 p.m. a 05:00 p.m | |
|--|---|--|

 Responder

 Reenviar

De: Braian Trujillo Lopez <brian.trujillo@nuevaeps.com.co>

Enviado: miércoles, 24 de enero de 2024 17:37

Para: Juzgado 01 Civil Circuito - Valle del Cauca - Sevilla <j01ccsevilla@cendoj.ramajudicial.gov.co>

Asunto: RESPUESTA TUTELA 767363103001-2024-00016-00

Cordial saludo.

Comparto respuesta tutela de radicado **767363103001-2024-00016-00**.

Fungen como anexos los referidos en el escrito.

Pereira, enero de 2024

**JUZGADO 001 CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTO EN ASUNTOS LABORALES
SEVILLA, VALLE DEL CAUCA**

**REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ALVARO CARO VELASQUEZ - C.C. 5942494
ACCIONADO: NUEVA E.P.S. S.A.
RADICADO: 767363103001-2024-00016-00**

BRAIAN TRUJILLO LOPEZ, identificado con cédula de ciudadanía No. 1.057.787.200 de Manzanares, abogado con T.P. No. 412.089 del C.S de la Judicatura, actuando en calidad de Apoderado Especial de Nueva EPS S.A., me dirijo a su Despacho con el fin de dar respuesta a la Acción de Tutela de la referencia.

HECHOS

1. ALVARO CARO VELASQUEZ interpone acción de tutela en contra de la Nueva Empresa Promotora de Salud, NUEVA EPS
2. ALVARO CARO VELASQUEZ se encuentra afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud por intermedio de LA NUEVA E.P.S S.A en estado de afiliación es ACTIVO.

PRETENSIONES

PRETENSIONES

Teniendo en cuenta los hechos y consideraciones anteriormente relacionados solicito señor Juez:

PRIMERO: Se **ORDENE** a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS, **AUTORIZAR Y REALIZAR LA PRESTACIÓN DEL SERVICIO INTEGRAL AL AFILIADO ALVARO CARO VELÁSQUEZ: INCLUYE VALORACIÓN POR FISIATRÍA, TERAPIAS FÍSICAS, TERAPIAS RESPIRATORIAS, TERAPIAS DE LENGUAJE, TRASLADOS EN AMBULANCIA AL LUGAR DE TERAPIAS, EXÁMENES Y CITAS, SERVICIO DE ENFERMERA PERMANENTE Y CAMA HOSPITALARIA Y TODO LO DERIVADO DE LAS ATENCIONES RECIBIDAS**, con el fin de la recuperación integral de la salud y dignificar su existencia.

SEGUNDO: De forma subsidiaria, **SE ORDENE** a la ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD - NUEVA EPS, autorice de carácter prioritario **TODOS LOS TRATAMIENTOS Y PROCEDIMIENTOS INTEGRALES QUE SEAN NECESARIOS PARA MEJORAR LA CALIDAD DE VIDA DE ALVARO CARO VELÁSQUEZ**, ya que se le está vulnerando el **DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL INTEGRAL**, contenida en la **LEY 100 DE 1993** y **Constitución Política** como derechos fundamentales.

Es pertinente informar al Despacho que **NUEVA EPS**, ha venido asumiendo todos y cada uno de los servicios solicitados por el afiliado, siempre que la prestación de dichos servicios médicos, se encuentren dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que, para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad Social en Salud, ha impartido el Estado Colombiano.

INEXISTENCIA DE DERECHOS FUNDAMENTALES VIOLENTADOS POR PARTE DE NUEVA EPS

Se procede a verificar el caso de la accionante encontrando que a la paciente se le viene garantizando de manera continua cada uno de los servicios de salud requeridos de igual manera ALVARO CARO VELASQUEZ tiene acceso a cada uno de los servicios de salud ofertados por parte de NUEVA EPS a través de la red de prestadores contratada, ahora bien en el escrito aportado por parte del accionante no se logra evidenciar que NUEVA EPS este violentando derechos fundamentales, por el contrario y tal como se puede apreciar en los soportes allegados por la accionante, la entidad que represento está prestando los servicios de salud requeridos para el manejo de la patología que padece.

AUTORIZACIÓN SERVICIOS DE SALUD REQUERIDOS POR LA ACCIONANTE

La NUEVA EPS en aras de satisfacer las pretensiones de nuestro afiliado, inició las acciones administrativas con el fin de programar de manera prioritaria los servicios requeridos por el accionante anteriormente mencionado, por lo que se contactará con el accionante para darle indicaciones sobre lo que requiere.

Es nuestra Intención resaltar que la entidad que represento en ningún momento ha vulnerado derechos fundamentales al actor, ahora bien, como ente asegurador hemos desplegado todas las gestiones tendientes a garantizar servicios de salud, es por ello que solicito al despacho declarar improcedente la acción de tutela formulada.

El área técnica emite el siguiente informe:

| | | |
|---|--|--|
| <p>ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA, POR TERAPIA RESPIRATORIA +</p> | | <p>23/01/2024 ¿ ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON A IPS ESE HOSPITAL GENERAL SANTANDER . PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - AMOA</p> |
| <p>AUXILIAR DE ENFERMERIA POR 24 HORAS A DOMICILIO</p> | | <p>23/01/2024 - ADMISION - NO SE GESTIONA CASO YA QUE NO CUENTA CON ORDEN MEDICA. AMOA</p> |

| | | |
|---|--|--|
| <p>TRASLADO REDONDO EN AMBULANCIA DE BAJA COMPLEJIDAD NO INTERINSTITUCIONAL (AREA URBANA)</p> | | <p>23/01/2024 - ADMISION- CAICEDONIA, SOLICITA AMBULANCIA PARA USUARIO , PARA ASISTIR A CONSULTA DE TERAPIAS, CUANDO SEA NECESARIO, RELACIONADA AL DIAGNOSTICO T905-SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL. NO CORRESPONDE A ZONA DE DISPERSION ESPECIAL, NO PBS. - AMOA</p> |
| <p>CONSULTA ESPECIALIZADA DOMICILIARIA POR FISIATRIA -IPS INNOVAR</p> | | <p>23/01/2024 ¿ ADMISION -SE GENERA RAD. 284124734 PARA BACK CRONICO OXIGENO DOMICILIARIO - AMOA</p> |

| | | |
|--|--|---|
| TERAPIA FISICA INTEGRAL | | 23/01/2024 ¿ ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON A IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA ARMENIA SEDE NORTE. (USUARIO EN CONTEXTO DE ACCIDENTE DE TRANSITO) PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - AMOA |
| TERAPIA FONOAUDIOLÓGICA PARA PROBLEMAS EVOLUTIVOS Y ADQUIRIDOS DEL LENGUAJE ORAL Y ESCRITO | | 23/01/2024 ¿ ADMISION - EN SALUD AUTORIZACION NUMERO 227428893 A IPS NORA ESTELLA PEREZ VARON. PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE.- AMOA |

| | | |
|--|--|--|
| INSUMOS PARA ATENCION DOMICILIARIA DEL PACIENTE QUE NO SE ENCUENTRA EN EXTENSION HOSPITALARIA EN EL DOMICILIO (CAMA MECANICA HOSPITALARIA) | | 23/01/2024 ¿ ADMISION - SERVICIO NO CORRESPONDE A LOS FINANCIADOS CON RECURSOS DE LA UNIDAD DE PAGO POR CAPITACIÓN (UPC) (RESOLUCION 2366 DE 2023), NO CUENTA CON ORDENAMIENTO JURÍDICO QUE LE DÉ COBERTURA - AMOA |
|--|--|--|

Es preciso mencionar que la EPS contrata con diferentes IPS y proveedores para la prestación de los servicios de salud que los afiliados requieren. una vez estos son autorizados, corresponde a la IPS o proveedor adelantar las gestiones tendientes a la programación y realización de los procedimientos o entrega de los insumos.

RESPECTO A LA ASIGNACIÓN DE CITAS Y PROGRAMACIÓN DEL SERVICIO

En lo atinente a la programación del servicio, es pertinente informar al Señor Juez que, mi representada no tiene incidencia en este proceso, la programación depende de la agenda que tenga la IPS autorizada en la cual NUEVA EPS no puede inmiscuirse. En efecto nuestra obligación como Entidad Promotora de Salud a la luz del Artículo 14 de la Ley 1122 de 2007 es el aseguramiento en salud con la exigencia normativa de cumplir las disposiciones contenidas en los Planes Obligatorios de Salud y como queda claro entonces en este caso, la EPS cumplió a cabalidad con lo requerido por el usuario y sus obligaciones

legales, esto es, tener la red contratada y dispuesta para la atención de los servicios que el usuario requiere, por lo tanto, si bien la jurisprudencia ha indicado que la EPS debe garantizar la atención, hay que tener en cuenta que sobre la programación de los prestadores no se tiene incidencia por lo que debe ser finalmente dicha entidad quien presta el servicio.

FUNCIONES DE LA IPS Vs FUNCIONES DE LA EPS

Tal como está organizado el Sistema de Salud, es preciso advertir que las EPS “Empresas Promotoras de Salud” y las IPS “Instituciones Prestadoras de Salud”, tienen un objeto totalmente diferente, la EPS autoriza y la IPS realiza o ejecuta, de acuerdo a lo indicado por el médico tratante, así está organizado el Sistema de Salud y todos hacen parte y deben dar cumplimiento a las obligaciones impuestas por el legislador colombiano. Las funciones de la IPS son ASEGURAR LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS MÉDICOS AUTORIZADOS con calidad y oportunidad.

En este caso son las IPS las responsables y encargadas directas de la asignación de las citas médicas. Lo anterior corroborado por la Ley 1751 de 2015 - Artículo 4°. Definición de Sistema de Salud. Es el conjunto articulado y armónico de principios y normas; políticas públicas; instituciones; competencias y procedimientos; facultades, obligaciones, derechos y deberes; financiamiento; controles; información y evaluación, que el Estado disponga para la garantía y materialización del derecho fundamental de la salud. Nótese que, no solamente es la EPS, sino que, es un sistema articulado en pro de dar cumplimiento efectivo a un servicio de salud.

Se reitera entonces que, la programación no depende de mí representada NUEVA EPS S.A., si no de las condiciones de salud del paciente y la programación que se haga en la IPS, en este caso la entidad en la IPS que le asiste brindar dicho servicio, sobre los turnos y agendas de especialistas mi representada no puede inmiscuirse, ya que, la programación depende de concepto del médico tratante dando prioridad a los pacientes más inestables y con patologías asociadas que estén en riesgo su vida, por tanto la programación será adoptada en forma gradual, atendiendo la disponibilidad de oferta por especialidades en cada región del país, la carga de la enfermedad de la población, la condición médica del paciente, los perfiles epidemiológicos y demás factores que incidan en la demanda de prestación del servicio de salud por parte de la población colombiana.

En lo que respecta al servicio de cuidador, como menciono el área técnica, no se cuenta con orden medica que lo respalde.

Es menester referir que en Colombia la práctica médica esta normativizada y tiene establecido que el plan de manejo médico de un paciente ya sea farmacológico, quirúrgico, rehabilitación o cualquier intervención, lo DEFINE el equipo médico tratante del paciente en NINGÚN MOMENTO les ha dado esta potestad a los familiares, al propio usuario o a los jueces de tutela.

Reiteramos, en Colombia solamente están autorizados para ORDENAR PLANES DE MANEJO médico los profesionales en medicina debidamente autorizados por las secretarías de salud y el Ministerio de la Protección Social mediante el Registro médico, pues son estos quienes definirán si el paciente requiere un manejo médico diferente al que hasta ahora se le ha venido brindando.

Como lo establece la Sentencia T – 061 de 2019, “(...) En el Sistema de Salud, la persona competente para decidir cuándo alguien requiere un servicio de salud es el médico tratante, por estar capacitado para decidir con base en criterios científicos y por ser quien conoce al paciente”

1. Esta perspectiva asegura que un experto médico, que conoce del caso del paciente, sea quien determine la forma de restablecimiento del derecho afectado, lo que excluye que sea el juez o un tercero, por sí y ante sí, quienes prescriban tratamientos cuya necesidad no se hubiese acreditado científicamente. (Subrayado y en negrilla fuera del texto original).

De acuerdo con lo señalado en sentencia T-171 de 2018, la Corte Constitucional señaló: “(...) El criterio del médico cobra plena trascendencia para el sistema pues es el fundamento científico de los servicios y tecnologías que deben ser suministrados al paciente para lograr su efectivo restablecimiento. Por esta razón cobra sentido reiterar lo señalado por la Corte Constitucional en anteriores pronunciamientos cuando explica que, “Los jueces carecen del conocimiento adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular. Por ello, [un juez] podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos, [servicios o tecnologías complementarias] que son ineficientes respecto de la patología del paciente (...) lo cual supone un desaprovechamiento de los recursos o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos”². (...)”

Así mismo en otra oportunidad señaló: “Siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particular podría, de buena fe pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la salud de quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico” (subrayas fuera del texto original).

La Corte Constitucional ha expuesto en sentencia T - 267 de 2017, que el concepto médico goza de plena autonomía, razón por la cual debe ser respetado por el juez, toda vez que “(...) la actuación del juez constitucional no está dirigida a sustituir los criterios y conocimientos del médico sino a impedir la violación de los derechos fundamentales del paciente, luego el juez no puede valorar un tratamiento. Por ello, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico es que éste haya sido ordenado por el médico tratante”³ 1 Sentencia T-760/08. 2 Corte Constitucional, sentencia T-1325 de 2001, M.P. Manuel José Cepeda Espinosa. 3 En la cual se citan las Sentencias T-569 de 2005 y T-427 de 2005.

Señor juez, en caso de conceder pretensiones que carecen de sustento médico se estaría atentando de manera directa en contra del ejercicio de la medicina. Como lo evidenció la jurisprudencia constitucional los profesionales en medicina son las personas autorizadas para definir los servicios y tratamiento médicos que requiere un paciente.

Señor Juez, es preciso indicar que, la pertinencia de la formulación está radicada únicamente en el profesional de la salud, es él el idóneo y experto en determinar los requerimientos conforme la

valoración realizada y contacto con el paciente según su diagnóstico médico, lo anterior conforme la Ley Estatutaria de la Salud, Ley 1751 de 2015 en su Artículo 17.

Artículo 17. Autonomía profesional. Se garantiza la autonomía de los profesionales de la salud para adoptar decisiones sobre el diagnóstico y tratamiento de los pacientes que tienen a su cargo. Esta autonomía será ejercida en el marco de esquemas de autorregulación, la ética, la racionalidad la evidencia científica. (Resaltado propio).

Se prohíbe todo constreñimiento, presión o restricción del ejercicio profesional que atente contra la autonomía de los profesionales de la salud, así como cualquier abuso en el ejercicio profesional que atente contra la seguridad del paciente.

La vulneración de esta disposición será sancionada por los tribunales u organismos profesionales competentes y por los organismos de inspección, vigilancia y control en el ámbito de sus competencias.

Parágrafo. Queda expresamente prohibida la promoción u otorgamiento de cualquier tipo de prebendas o dádivas a profesionales y trabajadores de la salud en el marco de su ejercicio laboral, sean estas en dinero o en especie por parte de proveedores; empresas farmacéuticas, productoras, distribuidoras o comercializadoras de medicamentos o de insumos, dispositivos y/o equipos médicos o similares.

Artículo 18. Respeto a la dignidad de los profesionales y trabajadores de la salud. Los trabajadores, y en general el talento humano en salud, estarán amparados por condiciones laborales justas y dignas, con estabilidad y facilidades para incrementar sus conocimientos, de acuerdo con las necesidades institucionales.

- a. *Es importante aclarar ante el Despacho y ante los accionantes, que en Colombia la práctica médica esta normativizada y tiene establecido que el plan de manejo médico de un paciente ya sea farmacológico, quirúrgico, rehabilitación o cualquier intervención, lo DEFINE el equipo médico tratante del paciente en NINGÚN MOMENTO le ha dado esta potestad a los familiares, al propio usuario o a los jueces de tutela.*

Respecto a la autonomía del grupo médico la corte constitucional ha discutido ampliamente el tema:

Sentencia T-055/09, sala primera de revisión de la corte constitucional:

“Ahora bien, el médico tratante y la comisión interdisciplinaria de médicos son quienes determinarán el tratamiento, los medicamentos y procedimientos indicados en cada paciente para el manejo de su obesidad y no le es permitido a la entidad promotora de salud ni al juez de tutela cuestionar sus decisiones.”

b. La prescripción está regida en nuestro país por la Ley 100 de 1993, mediante el Decreto Reglamentario número 1938 de 1994, que en su capítulo cuarto establece entre otras las siguientes normas de prescripción: a. Sólo podrá hacerse por personal de salud debidamente autorizado para ello con estricta sujeción al Manual de Medicamentos Esenciales y Terapéutica del Plan Obligatorio de Salud. b. Toda prescripción deberá hacerse por escrito, previa evaluación del paciente y registro de sus condiciones y diagnóstico en la historia clínica, utilizando para ello el nombre genérico.

Así las cosas, es imperioso contar con la orden medica del galeno tratante que recomiende lo solicitado.

Sobre la necesidad de ORDEN MEDICA de un galeno adscrito a la red de prestadores de la respectiva E.P.S., para realizar determinada actividad, procedimiento o la formulación de determinado medicamento, existe abundante jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, concretamente, la sentencia T-478-00 dijo al respecto:

" Para decidir se considera: La atención y la intervención quirúrgica debe ser determinada por el médico tratante, entendiendo por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine, como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. Y consecuentemente es tal médico quien dirá si se practica o no la operación. Por consiguiente la orden de tutela que dé el Juez tiene que tener como punto de referencia lo que determine el médico tratante. Y no se puede ordenar directamente por el juez la práctica de la operación, salvo que ya el médico tratante lo hubiere señalado, pero la EPS no cumpliera tal determinación médica"

SOLICITUD DE TRANSPORTES

El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a 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.

En cuanto a los **GASTOS DE TRANSPORTE**, 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 el 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.

NUEVA EPS viene garantizando el acceso a cada uno de los servicios de salud y la atención integral de la menor pretende mediante la presente acción de tutela que sea asumido por la EPS que represento el costo de traslado a las citas médicas, lo que nos deja de presente que se trata de una pretensión eminentemente económica.

De conformidad con lo establecido en el parágrafo del artículo segundo de la Resolución 5261 de 1994, que reza:

PARAGRAFO. El acceso al servicio siempre será por el primer nivel o por el servicio de urgencias. Para los niveles subsiguientes el paciente deberá ser remitido por un profesional en medicina general de

acuerdo a las normas definidas para ello, las que como mínimo deberán contener una historia clínica completa en la que se especifique el motivo de la remisión, los tratamientos y resultados previos. Cuando en el municipio de residencia del paciente no se cuente con algún servicio requerido, este podrá ser remitido al municipio mas cercano que cuente con el. **Los gastos de desplazamiento generados en las remisiones serán de responsabilidad del paciente**, salvo en los casos de urgencia debidamente certificada o en los pacientes internados que requieran atención complementaria. Se exceptúan de esta norma las zonas donde se paga una U.P.C. diferencial mayor, en donde todos los gastos de transporte estarán a cargo de la E.P.S. (negrilla fuera de texto)

Con el fin de recalcar aún más la IMPROCEDENCIA de la acción de tutela relacionada con el tema concreto que nos ocupa (gastos de traslado a citas médicas), me permito citar lo señalado a este respecto por la Honorable Corte Constitucional en Sentencia T-900/02 dictada con ponencia a cargo del Dr. Alfredo Beltrán Sierra, en la cual se señala:

"3. ¿En cabeza de quién recae la obligación de asumir los costos que implica el desplazamiento de los pacientes de sus lugares de residencia a los centros médicos correspondientes, con el fin de lograr el restablecimiento de su salud?"

Es por ello que la jurisprudencia de la Corte, expuesta en varios pronunciamientos, ha dicho que si la persona afectada en su salud no puede acceder a algún servicio expresamente excluido, de índole meramente económico o logístico, son los parientes cercanos del afectado, en aras del principio de solidaridad, a los que se les debe exigir el cumplimiento de este deber, y que, en tal virtud, deben acudir a suministrar lo que el paciente requiera y que su capacidad económica no le permite.

En la sentencia T-107916 de 2001, de esta misma Sala de Revisión, se denegó lo pedido por un paciente que exigía, a través de la acción de tutela, que se reconociera y pagara lo relativo a los gastos de acompañante, en virtud de una cirugía que se le debía realizar en una ciudad distinta a la de su residencia. La denegación obedeció básicamente al hecho de que el paciente no probó la falta de recursos económicos de él mismo ni de sus hijos, y se enfatizó el deber de solidaridad de los parientes cercanos. Señaló la Corte:

"En efecto, debe tenerse en cuenta que la Constitución, establece el principio de solidaridad social como parte fundante del Estado social de derecho, artículo 9517 numeral 2, según el cual es deber de todas las personas responder con acciones humanitarias ante situaciones que pongan en peligro la vida o la salud de las personas, y cuya primera manifestación, sin lugar a dudas, ha de darse entre los miembros de la familia, en caso de necesidad de uno de sus integrantes. Es decir, son los tres hijos de la demandante quienes en primera instancia deben tomar las medidas necesarias para asegurar que durante el tiempo en que su progenitora permanezca en la ciudad de Barranquilla, cuente con la presencia de algún acompañante si éste llegare a ser indispensable.

3.5 No es del caso detenerse en el carácter de la obligación inherente a las entidades prestadoras de salud de suministrar al paciente los servicios necesarios, completos y, en los casos que así se requiera, que garanticen la continuidad en la prestación. Ni en que la prestación integral que se demanda busca, fundamentalmente, la recuperación de la salud, incluido el tratamiento y el acceso al mismo o, cuando ya no sea posible tal recuperación, que se le otorgue al paciente el tratamiento

encaminado a aminorar los sufrimientos o que le faciliten su mejor desenvolvimiento en la vida cotidiana, pues, en los casos objeto de esta acción **no se observa que a los pacientes, las respectivas entidades prestadoras del servicio, les estén vulnerando sus derechos fundamentales en cuanto al acceso a la salud, en razón de que los afectados manifiestan que no se les ha negado ningún servicio médico en lo que corresponde al resorte interno de la entidad**, pero, sobre los asuntos por fuera de este ámbito interno, como son los requerimientos de desplazamiento a otra ciudad o dentro de la misma, en ambulancias por ejemplo, las entidades señalan que no tienen obligación legal para suministrarlos, salvo en las situaciones de urgencia certificada o como parte del tratamiento que demande la internación.

3.6 Entonces, hay que precisar que la negativa de las entidades de salud de reconocer los gastos que implique el desplazamiento del lugar de residencia al sitio donde se autorizó realizar el procedimiento quirúrgico o tratamiento médico del paciente, **no implica, perse, la vulneración del derecho fundamental a la salud, ni vulnera el derecho a la salud del afectado, en razón que tales gastos pueden ser asumidos por la propia persona o por sus familiares cercanos, en cumplimiento del deber de solidaridad social de que trata la Constitución Política**. Sólo si se está ante la falta comprobada de recursos económicos por parte de la persona enferma o de sus parientes, y existe certeza de que al no acceder al tratamiento médico ordenado se pone en peligro la vida o la salud del paciente, sólo en esas circunstancias, recaerá, se repite, en cabeza del Estado la obligación de poner a disposición del afectado los medios que le permitan el acceso al tratamiento indicado." (Subrayado y negrilla fuera de texto)

Por su parte, no consideramos Señor Juez acertada la posición asumida por la parte actora, debiendo hacerse claridad a algunos aspectos de su demanda, con el fin de que tenga mayor claridad el Despacho a la hora de emitir su decisión.

En primer término, la solicitud del accionante se dirige exclusivamente a dirimir una controversia **de tipo económico**, ya que expresamente el accionante solicita la cobertura económica de **los gastos de desplazamiento del accionante a sus citas médicas**.

Se debe aclarar al Despacho que el fin de la Acción de Tutela es la **protección de los derechos fundamentales, pero en ningún caso la controversia sobre derechos que tengan un contenido económico**.

En ese sentido ha venido pronunciándose la H. Corte Constitucional, que en reciente jurisprudencia reiteró que la improcedencia de la Acción de Tutela para el reembolso de los costos en que incurrieron los afiliados (Sentencia T-489 del 2003 M.P. Rodrigo Escobar Gil):

La pretensión que involucra este asunto se concreta en obtener el reembolso de una suma de dinero sufragada por el actor, para atender los gastos médicos que se necesitaron para atender a su hospitalización en la Clínica Valle del Lili de la ciudad de Cali, entre los días 28 de junio y el 16 de julio de 2002. La sentencia de instancia negó la tutela tras considerar que no están en juego derechos fundamentales, sino de tipo económico que deben tramitarse por otra vía. Esta

Sala de Revisión, comparte la anterior afirmación, pues en reiteradas ocasiones la Corte ha dicho que (Negrillas y subrayado fuera del texto):

*“En cuanto a la pretensión relacionada con el reembolso de dineros gastados por el hijo de la afiliada en el tratamiento de su madre, en repetidas oportunidades la jurisprudencia constitucional ha sostenido que, en casos como en el presente **la tutela sólo procede cuando la acción u omisión de la entidad encargada de prestar el servicio público de salud, amenaza o vulnera derechos fundamentales, en manera alguna para definir obligaciones en dinero, cuyo pronunciamiento corresponde a la jurisdicción ordinaria. En consecuencia, no es posible obtener por vía de tutela el pago de dichas sumas, dado que existe un mecanismo alternativo de defensa judicial, al cual deberá acudir si considera que tiene derecho a dicho reconocimiento**”.* (Negrillas y subrayado fuera del texto original) (Corte Constitucional, sentencia T-104 de 2000).

Y más adelante dice:

Por todo lo anterior, se revocará la decisión que se revisa, reiterando lo consignado en reciente pronunciamiento en donde se indicó:

*“El accionante solicita que se le reconozcan los costos en los que incurrió para obtener que su hija fuera atendida en el Children's Hospital de Boston. Si bien la Corte comprende el dolor humano que causa el deceso de una hija de apenas ocho años de edad y las consecuencias económicas que se derivan de los servicios médicos para salvar su vida, **la ley y la jurisprudencia establecen que la acción de tutela no es el mecanismo idóneo para solicitar el reconocimiento o pago de eventuales derechos económicos**. Por lo tanto, no es posible, en las circunstancias del caso, impartir una orden de contenido económico, lo cual no significa que ello impida que el padre de Laura Vanesa acceda, si después de efectuar las consultas pertinentes lo estima procedente, a otras acciones judiciales para ese efecto (Negrillas y subrayado fuera del texto):”.* (Sentencia T-084 de 2003).

Debiendo proceder entonces el Juez de Tutela, a denegar el amparo solicitado a este respecto, considerando la ineficacia de la acción de tutela para obtener derechos económicos.

Por las razones expuestas, consideramos que no existe una situación que ponga en peligro sus derechos fundamentales, razón por la cual esta pretensión carece de objeto.

En reiteradas ocasiones se ha puesto de presente por la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional y la doctrina constitucional, la acción de tutela no puede ser utilizada para la discusión de derechos de contenido patrimonial, sino de los derechos fundamentales, tal y como quedó establecida desde 1991.

Artículo 2° Decreto 5291 de 1.991.

Derechos protegidos por la tutela. La acción de tutela garantiza los derechos constitucionales fundamentales. *Cuando una decisión de tutela se refiera a un derecho no señalado expresamente por la Constitución como fundamental, pero cuya naturaleza permita su tutela para casos concretos, la Corte Constitucional le dará prelación en la revisión a esta decisión (Negrilla y subrayado fuera del texto).*

Ahora bien, me permito citar jurisprudencia de la Corte Constitucional, sentencia T-406 de junio 5 de 1992, que al respecto reza:

Requisitos esenciales de los derechos tutelables

(...)

B. Requisitos esenciales

1. *Conexión directa con los principios. (...)*

2. *Eficacia directa*

Para que un derecho constitucional pueda ser considerado como fundamental, debe además ser el resultado de una aplicación directa del texto constitucional, sin que sea necesario una intermediación normativa; debe haber una delimitación precisa de los deberes positivos o negativos a partir del solo texto constitucional. Por lo tanto, en normas que poseen “textura abierta”, como por ejemplo las que establecen meros valores constitucionales, a partir de la cual el legislador entra a fijar el sentido del texto, no podrían presentarse la garantía de la tutela. Esta claro que no puede ser fundamental un derecho cuya eficacia depende de decisiones políticas eventuales.

3. *El contenido esencial*

(...) según esto, quedan excluidos aquellos derechos que requieren de una delimitación en el mundo de las mayorías políticas. los derechos sociales, económicos y culturales de contenido difuso, cuya aplicación esta encomendada al legislador para que fije el sentido del texto constitucional, no pueden ser considerados como fundamentales, salvo aquella situaciones en las cuales en un caso específico, sea evidente su conexidad con un principio o con un derecho fundamental.

Como ha quedado claro **lo que existe es un conflicto de carácter económico sobre los gastos económicos de desplazamiento del paciente a sus citas médicas dentro de la misma área metropolitana.**

Siendo así, NUEVA EPS, garantiza la entrega de medicamentos, insumos, autoriza procedimientos para el manejo de su patología como a la fecha ha realizado, sin embargo el traslado a citas médicas, no cuenta con orden médica por tanto, no puede deprecarse que hace parte del manejo de la patología por lo que corresponde INDELEGABLEMENTE a sus familiares proporcionarle el traslado a citas médicas como lo ha venido haciendo hasta el momento en cumplimiento de sus deberes parentales.

Es entonces RESPONSABILIDAD directa de los familiares de ALVARO CARO VELASQUEZ, como lo define la normatividad misma, el Sistema de Seguridad Social en Salud le ha interpuesto deberes a los

usuarios y en especial el de propender por el cuidado integral frente a su salud, tal y como lo establece la Ley 100 de 1993, cuyo tenor literal reza:

ARTÍCULO 160. DEBERES DE LOS AFILIADOS Y BENEFICIARIOS. Son deberes de los afiliados y beneficiarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud los siguientes:

- 1. Procurar el cuidado integral de su salud y la de su comunidad.*
- 2. Afiliarse con su familia al Sistema General de Seguridad Social en Salud.*
- 3. Facilitar el pago, y pagar cuando le corresponda, las cotizaciones y pagos obligatorios a que haya lugar.*
- 4. Suministrar información veraz, clara y completa sobre su estado de salud y los ingresos base de cotización.*
- 5. Vigilar el cumplimiento de las obligaciones contraídas por los empleadores a las que se refiere la presente Ley.*
- 6. Cumplir las normas, reglamentos e instrucciones de las instituciones y profesionales que le prestan atención en salud.*
- 7. Cuidar y hacer uso racional de los recursos, las instalaciones, la dotación, así como de los servicios y prestaciones sociales y laborales.*
- 8. Tratar con dignidad el personal humano que lo atiende y respetar la intimidad de los demás pacientes.*

La RESPONSABILIDAD del usuario en el cuidado de su salud y la de su familia y el uso racional de los Recursos del Sistema, se considera tan relevante, que en la reciente reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud introducida por la ley 1438 del 19 de enero de 2011 se incluye como principio general el de CORRESPONSABILIDAD, que dispone:

3.17 Corresponsabilidad. Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio. (subrayado fuera de texto)

APLICACIÓN DEL PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD

La Ley 100 de 1993 en su Artículo 2º, y en el literal c indica que el principio general de SOLIDARIDAD:

“Es la práctica de la mutua ayuda entre las personas, las generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades bajo el principio del más fuerte hacia el más débil.

Es deber del Estado garantizar la solidaridad en el régimen de Seguridad Social mediante su participación, control y dirección del mismo.

Los recursos provenientes del erario público en el Sistema de Seguridad se aplicarán siempre a los grupos de población más vulnerables”.

Así mismo, la ley 1438 de 2011, la más reciente reforma al Sistema General de Seguridad Social en Salud reitera el principio de SOLIDARIDAD de la siguiente manera, en concordancia con el nuevo principio de la CORRESPONSABILIDAD, que dispone el deber de todos los afiliados de utilizar los recursos públicos del Sistema.

ARTÍCULO 3o. *PRINCIPIOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD.* Modifícase el artículo 153 de la Ley 100 de 1993, con el siguiente texto: “Son principios del Sistema General de Seguridad Social en Salud:

3.2 Solidaridad. Es la práctica del mutuo apoyo para garantizar el acceso y sostenibilidad a los servicios de Seguridad Social en Salud, entre las personas.

3.17 Corresponsabilidad. Toda persona debe propender por su autocuidado, por el cuidado de la salud de su familia y de la comunidad, un ambiente sano, el uso racional y adecuado de los recursos el Sistema General de Seguridad Social en Salud y cumplir con los deberes de solidaridad, participación y colaboración. Las instituciones públicas y privadas promoverán la apropiación y el cumplimiento de este principio.

Reiteramos que no existe orden médica del traslado a citas médicas como prestación de servicios de salud, siendo por tanto importante tener en cuenta el principio de SOLIDARIDAD que rige el Sistema de Seguridad Social en Salud, y el principio de CORRESPONSABILIDAD que llama al uso RACIONAL de los recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Reiteramos Señor Juez, que no debe desconocerse que la esencia del PRINCIPIO DE SOLIDARIDAD DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD, es que los afiliados usen racionalmente los recursos del Sistema, y si ellos no cuentan con la capacidad de pago, deben acudir a sus familiares, colaborando de esta manera con los usuarios de escasos recursos económicos que si se encuentra catalogados dentro de la población pobre o vulnerable y a que el Sistema tenga un mayor cubrimiento y cumpla con la finalidad social para la cual fue creado por el legislador.

Ante este caso particular, le solicitamos a su Honorable Señoría, aplique tanto el principio de SOLIDARIDAD como el de CORRESPONSABILIDAD que rigen el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

De igual forma la misma Constitución dejó en claro las obligaciones recíprocas dentro de la familia, que deben cumplir sus miembros:

Art. 42.- (...) Las relaciones familiares se basan en la igualdad de derechos y deberes de la pareja y en el respeto recíproco entre todos sus integrantes. Cualquier forma de violencia en la familia se considera destructiva de su armonía y unidad, y será sancionada conforme a la ley (Negrillas y subrayado fuera del texto).

Así ha sido entendido por la H. Corte Constitucional en Sentencia T- 527 de 1993, donde estableció respecto al deber de colaboración de la familia del paciente en su tratamiento:

“2. Entendido así el alcance del derecho a la vida y la correlativa obligación de la sociedad para protegerla y garantizarla , es evidente para esta Corporación que en aquellos casos en que el servicio de salud sea necesario e indispensable para salvaguardar ese derecho se está en la obligación de prestarlo a personas necesitadas en los términos del artículo 13 de la Constitución, pero si como ocurre en el caso del que estos autos dan cuenta , se le da la orden de salida a un paciente de un centro hospitalario debido a que, clínicamente, se le han brindado los servicios requeridos y por ello se encuentra en condición “estable” aunque con alimentación por sonda de por vida, y teniendo en cuenta que de acuerdo con lo expresado por personal especializado del hospital “ el menor se encuentra en condiciones de regresar al entorno familiar y sólo requería del cuidado y afecto maternal” mal puede sostenerse que en circunstancias tales persiste a cargo de dicho establecimiento hospitalario la obligación de continuar prestándole al mencionado menor asistencia de otra clase, cuando es lo cierto que tratamientos que requieren de hospitalización no son absolutamente indispensables”.(...)”

60. La racional utilización de los recursos destinados a la salud

“El ejercicio de los derechos prestacionales consagrados en la Constitución, se subordina a la existencia de los recursos fiscales necesarios para la prestación de los servicios correspondientes, así sea parcial y progresivamente. Por esta razón, los recursos disponibles deben usarse en forma racional y equitativa”.

SOLICITUD DE ORDEN DE PAGO EN FAVOR DE NUEVA EPS Y EN CONTRA DE LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD- EQUILIBRIO FINANCIERO

EN EL EVENTO IMPROBABLE DE QUE EL DESPACHO CONSIDERE QUE NUEVA EPS DEBE AUTORIZAR SERVICIOS EXCLUIDOS DEL POS, SOLICITO RESPETUOSAMENTE AL DESPACHO UN PRONUNCIAMIENTO EXPRESO EN EL FALLO QUE DECIDA LA PRESENTE ACCIÓN, EN DONDE SE ORDENE AL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL A TRAVÉS DEL ADRES PARA QUE EN EL TÉRMINO IMPROPRORROGABLE DE 15 DÍAS HÁBILES CONTADOS A PARTIR DE LA PRESENTACIÓN DE LA CUENTA DE COBRO, PAGUE EN FAVOR DE ÉSTA ENTIDAD Y EN UN CIENTO POR CIENTO (100%) LAS SUMAS DE DINERO QUE DEBA SUFRAGAR EN LA COBERTURA DEL TRATAMIENTO INTEGRAL SOLICITADO POR LA PARTE ACCIONANTE.

DIFICULTAD DE PROFERIR FALLOS JUDICIALES QUE ORDENEN TRATAMIENTOS INTEGRALES.

No existe prueba alguna en el traslado de la acción de tutela que la entidad que represento, este vulnerando derecho fundamental alguno a la accionante, el otorgar el tratamiento integral vulnera el debido proceso de la entidad que represento puesto que se no estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido.

En lo En lo referente a la integralidad, La ley 153 de la ley 100 de 1993, establece que el sistema de seguridad social en salud brindara atención en salud integral a la población en sus fases de Educación, información y fomento de la salud, prevención, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto al plan

obligatorio de salud, con fundamento en esa disposición, se aplica el principio de integralidad, que los usuarios solicitan, el cual comprende cuidado en salud, suministro de medicamentos, las intervenciones quirúrgicas, tratamientos médicos, las prácticas de rehabilitación, la realización de exámenes de diagnóstico y seguimiento de la patología así como todo otro componente que el médico tratante valore como necesario, según su criterio médico basado en evidencia científica y protocolos definidos por las instituciones de salud a fin de lograr el restablecimiento de la salud y aminorar los efectos negativos de la enfermedad. Desde esta perspectiva NUEVA EPS sujeta a la normatividad vigente brinda integralidad a sus afiliados. En este caso en particular la integralidad en el tratamiento médico, se viene concediendo al usuario, puesto que hemos cubierto y suministrado a través de nuestra red de prestadores, ayudas diagnósticas, servicios especializados y sub especializados, medicamentos, acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación sin dilación alguna, procediendo con la oportunidad, calidad y seguridad que se requiere para lograr la efectividad del tratamiento en esta y en otras patologías con las cuales ha cursado el paciente cumpliendo con lo dispuesto en la normatividad.

Ahora bien, se solicita que el honorable Juez ordene a **NUEVA EPS** el suministro de tratamiento integral que requiera, es decir, todos aquellos servicios que con posterioridad sean ordenados por los médicos tratantes al titular de la presente acción, cobertura que se pide sin distinción de coberturas en el POS o por fuera de ella. Pues bien al respecto, debemos informar que tal y como se ha demostrado **NUEVA EPS** no ha negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además el tratamiento integral que solicita el accionante, actualmente NO cuenta con orden médica vigente, además es un procedimiento que está supeditado a **FUTUROS** requerimientos y pertinencia médica por nuestra red de prestadores, siendo estos sujetos a futuro. Por lo tanto en particular, esta solicitud no podrá ser llamada a prosperar.

En este punto, de manera respetuosa, me permito sustentar la legalidad de la presente posición jurídica de negar lo referente al tratamiento integral futuro solicitado por el accionante, de la cual me permito disentir, por las siguientes razones:

En primer lugar, se busca respetuosamente poner en conocimiento del Despacho y solicitarle tener en cuenta al respecto la siguiente Jurisprudencia emanada de la Honorable Corte Constitucional a través de sentencia T-247 de 2000, respecto de la improcedencia de la acción de tutela en materia de protección de hechos **inciertos y futuros**, en la cual expresamente ha sostenido:

"(...) A juicio de la Corte, carece de objeto la tutela instaurada contra alguien por hechos que constituyen apenas una posibilidad futura remota, en cuanto están atados a otros todavía no ocurridos. En realidad sólo puede brindarse protección respecto a violaciones presentes y actuales, o para prevenir amenazas ciertas y contundentes, pero de ninguna manera cabe la solicitud de amparo en relación con sucesos futuros e inciertos (...)." (Negrillas fuera de texto)

En concordancia con el pronunciamiento Jurisprudencial citado, que está relacionado con el tratamiento integral solicitado por el accionante nos permitimos hacer las siguientes consideraciones:

El Decreto 2591 de 1991 establece: *"ARTICULO 1o. OBJETO. Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en las casos que señale este Decreto. Todos los días y horas son hábiles para interponer la acción de tutela"*.

Como se observa la protección de los derechos fundamentales se basa en una vulneración o amenaza que provenga de autoridad pública o de los particulares.

Dicha vulneración o amenaza debe ser actual e inminente, es decir que en el momento que el fallador al tomar la decisión de proteger el derecho fundamental, debe existir la acción u omisión para que pueda producirse una orden judicial que ponga fin a la vulneración o amenaza.

Por lo tanto no es dable al fallador de tutela emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados, es decir órdenes futuras que no tienen fundamento fáctico en una conducta positiva o negativa de la autoridad pública o de particulares.

Diversas instancias judiciales han desatado las controversias respecto a acciones de tutela, protegiendo el derecho fundamental que está siendo vulnerado, aun cuando la actuación de la autoridad pública o del particular sea legítima, pero que vulnera derechos fundamentales de carácter constitucional, absteniéndose de dar órdenes hacia el futuro, por no existir concepto médico que sustente la decisión y por tratarse de eventualidades.

La línea jurisprudencial y la normatividad en mención han tenido asidero en diferentes despachos Judiciales, por lo que nos permitimos referenciar brevemente una selección de los mismos, a continuación:

** Juzgado Cuarto Civil Municipal de Manizales. Sentencia 22 de Febrero 10 de 2005.*

Solicitud: medicamento Valcote x 500 mg., la cual Resuelve:

"PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales de la accionante (...)

CUARTO: NO TUTELAR en cuanto a lo solicitado por concepto de Exámenes, citas médicas con especialistas y médico general, vacunas, hospitalizaciones, cirugías, procedimientos prequirúrgicos, posquirúrgicos y demás tratamientos y medicamentos que llegare a requerir la accionante como consecuencia de su enfermedad y ello por cuanto no se puede ordenar una atención hacia futuro aún no decretada o diagnosticada y sobre lo cual se desconoce si esta dentro del POS o fuera de él para permitir el recobro al FOSYGA" (subraya y negrilla por fuera del texto).

** Juzgado Treinta y Cinco Penal Municipal de Medellín. Sentencia Agosto once (11) de 2004, Solicitud del procedimiento denominado CITOMETRÍA DE FLUJO Y GENÉTICA DE MASA MEDIASTAL, en cuanto a la solicitud de tratamiento integral solicitado establece:*

"No se protege el tratamiento integral por cuanto no existen órdenes médicas que así lo soporten y no es deber del despacho proteger eventualidades en ésta materia" (negrillas por fuera del texto)

** Juzgado Cuarto Penal del Circuito de Medellín. Sentencia 30 de septiembre de 2003,, a saber:*

"En cuanto al tratamiento integral ordenado por la A-quo y que fuera motivo de la alzada, no se ordenará, porque las decisiones judiciales deben ser concisas y precisas, y no pueden hacer a casos futuros que escapan de las determinaciones del orden jurídico; además porque la acción de tutela no se instauró para proteger la naturaleza constitucional y legal de la acción de tutela y por lo tanto en ese aspecto se modificará la sentencia recurrida. (...)" (Negrillas por fuera del texto)

Sobre la necesidad de ORDEN MEDICA de un galeno adscrito a la red de prestadores de la respectiva E.P.S., para realizar determinada actividad, procedimiento o la formulación de determinado medicamento, existe abundante jurisprudencia de la H. Corte Constitucional, concretamente, la sentencia T-478-00 dijo al respecto:

" Para decidir se considera: La atención y la intervención quirúrgica debe ser determinada por el médico tratante, entendiendo por tal el profesional vinculado laboralmente a la respectiva EPS, y que examine, como médico general o como médico especialista, al respectivo paciente. Y consecuentemente es tal médico quien dirá si se practica o no la operación. Por consiguiente la orden de tutela que dé el Juez tiene que tener como punto de referencia lo que determine el médico tratante. Y no se puede ordenar directamente por el juez la práctica de la operación, salvo que ya el médico tratante lo hubiere señalado, pero la EPS no cumpliera tal determinación médica"

Por todo lo expuesto en este punto, sólo cuando la E.P.S. se ha abstenido de autorizar un tratamiento, medicamento o procedimiento médico ordenado por un galeno adscrito a la red de prestadores de la E.P.S., es que puede existir orden judicial en tal sentido, y por tanto de conformidad con la jurisprudencia de la H. Corte Constitucional no puede haber órdenes judiciales sobre tratamientos futuros o eventuales que no tienen soporte en una solicitud de servicios del médico tratante.

En mérito de lo expuesto, le solicitamos respetuosamente señor Juez no acceder a la pretensión del accionante respecto a orden a esta EPS suministrar tratamiento integral futuro, toda vez que la orden de atención integral, con carácter indefinido, se constituyen en este momento en una mera expectativa, que en modo alguno como se ha visto puede resultar ser objeto de protección por la vía de dicha ordenación. Sabido es que los Jueces deben basar sus decisiones judiciales al amparo de la Constitución y la Ley de acuerdo con las solicitudes que le fueran formuladas a fin de evitar pronunciamientos judiciales que desborden el principio de la congruencia de los fallos.

A este respecto y por analogía tratándose el presente caso la acción de tutela de un trámite breve y sumario a través del cual se busca garantizar la efectividad de un derecho fundamental eventualmente vulnerado o lesionado, es pertinente señalar lo dispuesto por el artículo 305 del C. De P.C., que a la letra reza:

"Art. 305.- Modificado. Decreto 2282 de 1989, art. 1o. Num. 135. Congruencias. La sentencia deberá estar en consonancia con los hechos y las pretensiones aducidos en la demanda y en las demás oportunidades que este Código contempla, y con las excepciones que aparezcan probadas y hubieren sido alegadas si así lo exige la ley.

No podrá condenarse al demandado por cantidad superior o por objeto distinto del pretendido en la demanda, ni por causa diferente a la invocada en ésta.

Los recursos del Sistema de Salud son finitos, tal como lo define la Corte Constitucional en Sentencia T-760 de 2008, recursos que deben ser destinados exclusivamente a la prestación de tales servicios debidamente determinados y señalados por el médico tratante del paciente, por lo tanto, se reitera, no puede ordenarse la autorización de servicios eventuales, lo que puede generar una demanda desmedida por parte del actor.

FUNCIONARIOS ENCARGADOS DE CUMPLIR CON LOS FALLOS DE TUTELA- SALUD

Según sus funciones y responsabilidades dentro de la entidad, para el caso el encargado del cumplimiento es la Gerente Zonal Quindío.

PETICIONES

En consideración de lo expuesto, y con base en los postulados legales y jurisprudenciales que se dejaron extractados, me permito efectuar las peticiones que a continuación se exponen:

- **PRINCIPAL:**
- Se declare que la NUEVA EPS no está vulnerando derecho fundamental alguno al accionante, al no acreditarse negación de servicios.
- Vincular a la IPS ESE HOSPITAL GENERAL SANTANDER, -IPS INNOVAR, IPS INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME SA ARMENIA SEDE NORTE, IPS NORA ESTELLA PEREZ VARON, al trámite constitucional para garantizar el servicio autorizado.
- Se **NIEGUE LA SOLICITUD DE VIATICOS y TRANSPORTE**, por cuanto se constituye en una solicitud de contenido patrimonial, circunstancia que NO puede resultar ser objeto de protección en sede de tutela, y responde a los principios de SOLIDARIDAD y CORRESPONSABILIDAD del núcleo familiar del accionante.

- Se **NIEGUE LA SOLICITUD DE TRATAMIENTO INTEGRAL**, toda vez que estamos frente a un hecho futuro e incierto, y para el caso que nos ocupa no estamos vulnerando ningún derecho fundamental de la representada, para ser ordenados a la prestación de un tratamiento integral.
- **ESPECIALES:**

En caso de no tener en cuenta las anteriores, solicito al Despacho **DISPONER EN FORMA EXPRESA LA ORDEN AL MINISTERIO DE PROTECCIÓN SOCIAL - ADRES**, el pago de las cuentas de cobro o facturas por el suministro de servicios no POS que se ordenase en el fallo en atención a la presente acción de tutela dentro de los quince (15) días siguientes a la presentación de las cuentas o facturas. Se ratifica entonces lo mencionado anteriormente, en el sentido de **INFORMAR EN EL FALLO DE TUTELA DE FORMA CLARA LOS SERVICIOS QUE SE ORDENEN DE MANERA PUNTUAL Y EN CASO DE DESESTIMAR LOS ARGUMENTOS ESGRIMIDOS POR NUEVA EPS.**

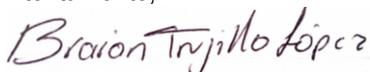
Que se **ORDENE** a mi costa la expedición de copia auténtica del fallo, con su respectiva constancia de ejecutoria formal, una vez se produzca la sentencia y se cumpla el término de impugnación de las partes.

ANEXOS

- Poder para actuar.
- Certificado de Existencia y Representación legal de Nueva EPS S.A.
- Certificados de servicios capitados.

NOTIFICACIONES

Las notificaciones las recibiré en la Secretaría de su Despacho y en la Avenida 30 de agosto No. 35/08 en la ciudad de Pereira Risaralda y/o Correo electrónico secretaria.general@nuevaeps.com.co.
Atentamente,

A handwritten signature in dark ink that reads "Braian Trujillo Lopez".

BRAIAN TRUJILLO LOPEZ
Apoderado Judicial – NUEVA EPS
Elaboro BTL

Señores:

**JUZGADO 001 CIVIL DEL CIRCUITO CON CONOCIMIENTO EN ASUNTOS LABORALES
SEVILLA, VALLE DEL CAUCA**

**REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA
ACCIONANTE: ALVARO CARO VELASQUEZ - C.C. 5942494
ACCIONADO: NUEVA E.P.S. S.A.
RADICADO: 767363103001-2024-00016-00**

MARIA LORENA SERNA MONTOYA, mayor de edad, identificada como aparece al pie de mi correspondiente firma, obrando en mi calidad de Gerente Regional Eje Cafetero de Nueva Empresa Promotora de Salud NUEVA EPS S.A. identificada con el NIT. 900.150.204-2, por medio del presente documento manifiesto a usted, que confiero poder especial amplio y suficiente al Doctor BRAIAN TRUJILLO LOPEZ, mayor de edad, identificado con la cédula de ciudadanía No. 1.057.787.200 portador de la tarjeta profesional de abogado No. 412.089 del Consejo Superior de la Judicatura, para que en nombre y representación de la citada empresa, ejerza la defensa de la misma, de manera exclusiva dentro del trámite de la acción de tutela y los tramites posteriores que se puedan iniciar como requerimientos e incidente de desacato, dentro de la instancia respectiva en que se encuentre, desde su inicio hasta su culminación.

En desarrollo de este poder, mi apoderada queda facultado ampliamente para notificarse, contestar las notificaciones, impugnar, solicitar aclaraciones, pruebas, interponer nulidades, inaplicaciones y en general para adelantar todas aquellas diligencias que considere necesarias y conducentes en orden a llevar la representación de NUEVA EPS S.A., en la mejor forma y de acuerdo al presente mandato, y todo aquel trámite establecido en el Decreto 2591 de 1991 y demás normas que aclaren, complementen o modifiquen.

El presente poder gozar de presunción de autenticidad, de acuerdo a los términos del Decreto 2591 de 1991, sobre la informalidad y celeridad de la acción de tutela.

Con la presentación del presente poder se considera revocado cualquier otro otorgado dentro del presente proceso.

Atentamente,


MARIA LORENA SERNA MONTOYA
C.C. No. 25165826 de Santa Rosa de Cabal, Risaralda
Gerente Regional Eje Cafetero
NUEVA EPS. S.A

Acepto el poder conferido,


BRAIAN TRUJILLO LOPEZ
C.C. No.1.057.787.200 de Manzanares, Caldas
TP No. 412.089 C. S. de la Judicatura

Consulta de Direccionamiento

Regimen *
Departamento *
Municipio *

Ambito *
Tipo de Atención *
Busqueda de servicios *

Resultado Direccionamiento

| Mejor Opción | Cod IPS | NIT | Nombre | Dirección | Num Actual | Capacidad | Regional IPS | Departamento IPS | Municipio IPS | Servicio | Descripción | Observaciones |
|--------------|---------|-----------|---|--------------------------------|------------|-----------|--------------|------------------|---------------|----------|-------------------------|---|
| 0 | 8014 | 800065396 | INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME ARMENIA SEDE NORTE | CARRERA 14 N° 1N-72 FUNDADORES | 0 | | EJE CAFETERO | QUINDIO | ARMENIA | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | E.S.E. HOSPITAL GENERAL SANTANDER |
| 0 | 9789 | 800065396 | INSTITUTO DE DIAGNOSTICO MEDICO S.A. IDIME CALARCA NUEVA EPS | CALLE 41 N° 10-60 | 0 | | EJE CAFETERO | QUINDIO | CALARCA | 931001 | TERAPIA FISICA INTEGRAL | PREVENIR EMPRESA DE SERVICIOS DE SALUD FAMILIAR I.P.S. LTDA |



Emisión de Autorizaciones *** EN LINEA *BACK-OFFICE*



Autorizaciones Emitidas del Plan Obligatorio de Salud P.O.S. Radicación: P033-284124734

CARO VELASQUEZ ALVARO [CC - 5942494] Edad: 80

COTIZANTE ACTIVO (A) - 26 Semanas - E.S.E. HOSPITAL GENERAL SANTANDER

Vía Prestador Remitido Vía Procedimientos Retroactiva Crear Solicitud Nueva Gestión Tránsito V.Radicación +? V.Radicación? V.Previa?

Pagos Afiliado LIQUIDADAS Emitida a AFILIADO Pago a Prestador Liquidación de Ctas M.
 Origen ENFERMEDAD GENERAL Cubrimiento EPS LIQUIDADO POR EL SISTEMA
 MacroServicio POS POS Tipo de Atención APOYO TERAPEUTICO AMBULATO 10
 Ordenada por INS INSTITUCIONAL INSTITUCIONAL Clase RADICADA BACK OFFICE 0
 Prestador Remitente E.S.E. HOSPITAL DEPARTAMENTAL UNIVERSITARIO DEL QUINDIO SAN JUAN DE DIOS
 Prestador Remitido No Adscrito?

- Tutelas
- Comité QX
- .C.T.C
- Enf Pro-Acc Trab
- HOSPITALIZADO
- COLPATRIA

Diagnosticos
 T905 SECUELAS DE TRAUMATISMO INTRACRANEAL

Procedimientos

| | I.S.S. | Mapiiss | Descripción | Mapiiss | Q | Matriz Liquidación |
|------|--------|---------|-------------------------|--|---|--------------------|
| Apro | 890112 | 890112 | ATENCION [VISITA] DOMIC | ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR TERA | 1 | |

Errores - CAPITACION X

El procedimiento se encuentra Capitado
 Para la IPS Primaria:E.S.E. HOSPITAL GENERAL SANTANDER

Desea mantener este registro

Sí
No

| Observaciones al Prestador Remitido | Observaciones Internas de la E.P.S. | Justificación Comité |
|-------------------------------------|-------------------------------------|----------------------|
| | | |

una PRERADICADA presione las teclas Control + J

Si desea generar



CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA



CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL

Fecha expedición: 01/09/2023 - 10:28:24
Recibo No. S001548347, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 34WuZzFYch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

CON FUNDAMENTO EN LA MATRÍCULA E INSCRIPCIONES EFECTUADAS EN EL REGISTRO MERCANTIL, LA CÁMARA DE COMERCIO CERTIFICA:

NOMBRE, DATOS GENERALES Y MATRÍCULA

Nombre : NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD REGIONAL EJE CAFETERO
Matrícula No: 17334402
Fecha de matrícula: 05 de diciembre de 2011
Ultimo año renovado: 2023
Fecha de renovación: 08 de febrero de 2023

UBICACIÓN

Dirección del domicilio principal : AVENIDA 30 DE AGOSTO NRO. 35 08
Municipio : Pereira, Risaralda
Correo electrónico : secretaria.general@nuevaeps.com.co
Teléfono comercial 1 : 3291600
Teléfono comercial 2 : 4193000
Teléfono comercial 3 : No reportó.

Dirección para notificación judicial : AVENIDA 30 DE AGOSTO NRO. 35 08
Municipio : Pereira, Risaralda
Correo electrónico de notificación : secretaria.general@nuevaeps.com.co
Teléfono para notificación 1 : 3291600
Teléfono notificación 2 : 4193000
Teléfono notificación 3 : No reportó.

PROPIETARIO - CASA PRINCIPAL

Nombre de la persona jurídica propietaria (Casa Principal): NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A SIGLA NUEVA EPS S A
Matrícula/inscripción : 04-1708546
Nit/Identificación : 900156264-2
Dirección : CRA 85K NO. 46A66 PISO 2 Y 3
Teléfono : 4193000
Domicilio Casa Principal : Bogotá, Distrito Capital

APERTURA DE SUCURSAL

Por Acta No. 64 del 01 de diciembre de 2011 de Bogota, inscrito en esta Cámara de Comercio el 05 de diciembre de 2011, con el No. 45261 del Libro VI, APERTURA SUCURSAL O AGENCIA.

ORDENES DE AUTORIDAD COMPETENTE

CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA



CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL

Fecha expedición: 01/09/2023 - 10:28:24
Recibo No. S001548347, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 34WuZzFYch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

Por Oficio No. 0024 del 16 de febrero de 2021 del Juzgado Cuarto Civil Circuito de Cali, inscrito en esta Cámara de Comercio el 09 de marzo de 2021, con el No. 14786 del Libro VIII, se decretó Demanda civil, inscripción de la demanda a la sucursal nueva empresa promotora de salud regional eje cafetero, propiedad de nueva empresa promotora de salud S.A, decretada por el juzgado cuarto civil del circuito de cali, Valle del Cauca, el 12 de enero del 2021, dentro del proceso verbal de responsabilidad civil extracontractual (radicado 760013103004-2020-00166-00) instaurado por los señores Carlos alberto garcia nagles, Carlos andres garcía hernandez, ayda lucy hernandez sandoval, hernando alirio hernandez sandoval, maria del rosario hernandez sandoval, ana maria valencia hernandez, andres fernando valencia hernandez.

FACULTADES Y LIMITACIONES DEL REPRESENTANTE LEGAL

Facultades gerente sucursal.- A. Representación judicial y administrativa ante cualquier corporación, entidad, funcionario o empleado de la rama ejecutiva y sus organismos vinculados o adscritos; de la rama judicial, en cualquier petición, actuación, diligencia o proceso que se adelante contra nueva eps dentro de la jurisdicción y ámbito geográfico de la sucursal de la cual es su gerente regional. B. Representación legal para transigir y conciliar todo tipo de controversias y diferencias que ocurran respecto de los derechos y obligaciones de la sociedad. C. Representación legal para celebrar actos y contratos que tengan relación directa con la existencia y funcionamiento de la sucursal y aquellos comprendidos dentro del objeto social, cuya cuantía no exceda de cien (100) salarios mínimos legales mensuales vigentes. D. Asumir la personería de la sociedad de modo que en ningún caso quede sin representación en sus negocios.

NOMBRAMIENTOS

Por Acta No. 64 del 12 de diciembre de 2011 de el Comerciante, inscrita/o en esta Cámara de Comercio el 05 de diciembre de 2011 con el No. 45262 del libro VI, se designó a:

| CARGO | NOMBRE | IDENTIFICACION |
|---------------------|----------------------------|-----------------------|
| GERENTE DE SUCURSAL | MARIA LORENA SERNA MONTOYA | C.C. No. 25.165.826 |

PODERES

Poder general.- Que por escritura pública número 1895 del 30 de septiembre de 2015 de la notaría sesenta y cinco (65) del círculo de Bogotá d.C., inscrita en esta entidad el 19 de noviembre de 2015, en el libro v bajo el número 3010; por medio de la cual José fernando cardona uribe, mayor de edad, vecino de Bogotá d.C., quien actúa en su condición de representante legal de la sociedad nueva empresa promotora de salud S.A. Nueva eps S.A., Entidad promotora de salud del régimen contributivo, autorizada mediante resolución 371 del 3 de abril de 2008 de la superintendencia nacional de salud, identificada con el nit 900156264-2, con domicilio en la ciudad de Bogotá, todo

CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA



CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL

Fecha expedición: 01/09/2023 - 10:28:24
Recibo No. S001548347, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 34WuZzFYch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

lo cual consta en el certificado de existencia y representación legal expedido por la cámara de comercio de Bogotá, que se adjunta manifiesto: Primero: Que por esta escritura pública confiero poder general, amplio y suficiente para representar a nueva eps S.A. Judicial y extrajudicial respecto de los procesos judiciales. Administrativos y acciones constitucionales que se presenten en contra de nueva eps S.A., Quedando facultado para conciliar, transigir, desistir, recibir, sustituir y reasumir, y para realizar todos los tramites y seguimiento de todos los procesos judiciales administrativos y acciones constitucionales, desde su inicio hasta su culminacion, en todos los despachos judiciales del departamento de Risaralda y en todas las instancias, al dr. Gustavo de Jesus ortiz gomez, mayor de edad, domicilio en las ciudad de dosquebradas, identificado con cedula de ciudadanía 18.503.990 De dosquebradas. Seguridad: Que se entendera vigente el presete poder general, en tanto no será revocado expresamente por el representante legal de la nueva eps S.A. Hasta aqui la minuta enviada por e-Mail. Parágrafo. El(la, los) compareciente(s) hace(n) constar que ha(n) verificado cuidadosamente sus nombres completos, estado civil, numero(s) de la cedula de ciudadanía. Declara(n) que todas las informaciones consignadas em el presente instrumento son correctas y, en consecuencia, asume la responsabilidad que se derive de cualquier inexactitud en los mismos. Conoce(n) la Ley y sabe(n) que el notario responde de la regularidad formal de los instrumentos que autoriza, mas no de la veracidad de las declaraciones de los interesados.**

CLASIFICACIÓN DE ACTIVIDADES ECONÓMICAS - CIIU

Actividad principal Código CIIU: 08430
Actividad secundaria Código CIIU: No reportó
Otras actividades Código CIIU: No reportó

Descripción de la actividad económica reportada en el Formulario del Registro Único Empresarial y Social -RUES- :

RECURSOS CONTRA LOS ACTOS DE INSCRIPCIÓN

De conformidad con lo establecido en el Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo y la Ley 962 de 2005, los Actos Administrativos de registro quedan en firme, dentro de los diez (10) días hábiles siguientes a la fecha de inscripción, siempre que no sean objeto de recursos. Para estos efectos, se informa que para la CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA, los sábados **NO** son días hábiles.

Una vez interpuestos los recursos, los Actos Administrativos recurridos quedan en efecto suspensivo, hasta tanto los mismos sean resueltos, conforme lo prevé el artículo 79 del Código de Procedimiento Administrativo y de lo Contencioso Administrativo.

A la fecha y hora de expedición de este certificado, NO se encuentra en curso ningún recurso.



CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA

CERTIFICADO DE MATRÍCULA MERCANTIL DE SUCURSAL NACIONAL

Fecha expedición: 01/09/2023 - 10:28:24
Recibo No. S001548347, Valor 3600

CÓDIGO DE VERIFICACIÓN 34WuZzFYch

Verifique el contenido y confiabilidad de este certificado, ingresando a <https://sii.confecamaras.co/vista/plantilla/cv.php?empresa=27> y digite el respectivo código, para que visualice la imagen generada al momento de su expedición. La verificación se puede realizar de manera ilimitada, durante 60 días calendario contados a partir de la fecha de su expedición.

INFORMACIÓN COMPLEMENTARIA

MIGRACIÓN DE INFORMACIÓN

La Cámara de Comercio de Pereira ha efectuado migración de la información de los Registros Públicos a un nuevo modelo de certificación, lo cual puede ocasionar omisiones o errores en la información certificada, por lo cual en caso de encontrar alguna observación en el certificado, verificaremos la información y procederemos a su corrección.

Este certificado refleja la situación jurídica registral de la sucursal, a la fecha y hora de su expedición.

IMPORTANTE: La firma digital del secretario de la CÁMARA DE COMERCIO DE PEREIRA contenida en este certificado electrónico se encuentra emitida por una entidad de certificación abierta autorizada y vigilada por la Superintendencia de Industria y Comercio, de conformidad con las exigencias establecidas en la Ley 527 de 1999 para validez jurídica y probatoria de los documentos electrónicos.

La firma digital no es una firma digitalizada o escaneada, por lo tanto, la firma digital que acompaña este documento la podrá verificar a través de su aplicativo visor de documentos pdf.

La firma mecánica que se muestra a continuación es la representación gráfica de la firma del secretario jurídico (o de quien haga sus veces) de la Cámara de Comercio quien avala este certificado. La firma mecánica no reemplaza la firma digital en los documentos electrónicos.

Al realizar la verificación podrá visualizar (y descargar) una imagen exacta del certificado que fue entregado al usuario en el momento que se realizó la transacción.

PAMELA RÍOS LÓPEZ

*** FINAL DEL CERTIFICADO ***
