

ACCIÓN DE TUTELA NÚM.: 13-001-31-10-006-2023-00082-00.  
ACCIONANTE: OLIMPO CUADRO BUELVAS.  
ACCIONADO: NUEVA EPS.  
PROVIDENCIA: SENTENCIA DE TUTELA

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

**JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**, Cartagena de Indias D. T. y C., Bolívar, siete (7) de marzo del dos mil veintitrés (2023).

Decide el Despacho la **Acción de Tutela**<sup>1</sup> propuesta por **OLIMPO CUADRO BUELVAS**, contra **NUEVA EPS**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la “**seguridad social, la salud, la vida en condiciones dignas y a la oportunidad**”, toda vez que, según la accionante, la entidad accionada ha omitido la “*entrega y aplicación real y efectiva tratamiento factor de crecimiento epidérmico recombinante humano 75mcg epirot 24 viales*”.

La presente acción de tutela fue admitida mediante auto del dos (2) de marzo del dos mil veintitrés (2023); la entidad accionada, **NUEVA EPS**, fue notificada el mismo día de la admisión, allegando informe correspondiente.

#### SINTESIS DE LOS HECHOS

Expresa textualmente el accionante que, “Yo **OLIMPO CUADRO BUELVAS** me encuentro afiliado al Sistema General de Seguridad Social en Salud a través de **NUEVA EPS**; Soy un paciente, diagnosticado con **DIABETES, INSUFICIENCIA VENOSA CON ULCERA** este diagnóstico es doloroso además que sin el tratamiento adecuado empeora rápidamente poniendo en riesgo mi **SALUD** y mi integridad física; Tengo problemas para obtener mi tratamiento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO 75MCG EPIROT 24 VIALES**, este medicamento ha sido formulado por el médico especialista de manera urgente para tratar la **ulcera grave** que me aqueja; esta situación está vulnerando mis derechos manteniéndome bajo un dolor constante y con el riesgo de sufrir daños irremediables; De igual forma señor juez, manifiesto ante usted que mi calidad de vida es cada vez menor por el incumplimiento de **NUEVA EPS**, ya que me están vulnerando mis derechos al no darme el tratamiento completo **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO 75MCG EPIROT 24 VIALES**, Este tratamiento es fundamental para mi recuperación y el cual evita que mi salud empeore poniendo en riesgo mi integridad, ya que sin la administración de este tratamiento corro un alto de riesgo de que mi diagnóstico termine con graves e irreversibles complicaciones; Los deberes del **NUEVA EPS** no se agotan con la simple expedición de fórmulas es indispensable que las mismas puedan hacerse efectivas, es verdaderamente reprochable que tenga pendiente la entrega de este tratamiento **FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO 75MCG EPIROT**, Estos incumplimientos por parte de **NUEVA EPS** han sido constantes, el diagnóstico que presento me tiene incapacitado prácticamente, no Me permite realizar ninguna actividad los dolores y la incomodidad son constantes sin este tratamiento mis úlceras están empeorando y mi situación se está haciendo más gravosa; El no suministro del tratamiento adecuado por parte de **NUEVA EPS** desconoce mi derecho a la salud y la pone en constante riesgo esto a pesar de que soy una persona con una enfermedad me incapacita en muchos aspectos sin permitirme llevar una vida normal; El actuar de **NUEVA EPS** además de contraer el ordenamiento jurídico colombiano en materia de salud. Transgrede abiertamente los derechos fundamentales a la salud, vida digna y acceso a un tratamiento médico integral, continuo y oportuno de la cual soy acreedor, en consecuencia, del incumplimiento repetitivo de **NUEVA EPS**, mi salud se ve afectada”.

Mediante auto del dos (2) de marzo del dos mil veintitrés (2023) fue admitida por el Despacho la presente acción de tutela, notificándose a las partes, y solicitándole a la entidad accionada, rindiera su informe sobre los hechos materia de la acción. La entidad accionada, **NUEVA EPS**, fue notificada vía correo electrónico el mismo día de admisión, rindiendo el respectivo informe y alegando que, “Señor Juez, verificando el Sistema integral de **NUEVA EPS**, se evidencia que el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el **SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD EN EL REGIMEN CONTRIBUTIVO** desde el 01/03/2010; Como primera medida es pertinente informar al Despacho que **NUEVA EPS S.A.** asume todos y cada uno de los servicios médicos que ha requerido el usuario desde el momento mismo de su afiliación y en especial los servicios que ha requerido, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre 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. Previo a hacer una manifestación respecto de las pretensiones del accionante es preciso indicar que **NUEVA EPS PRESTA LOS SERVICIOS DE SALUD DENTRO DE SU RED DE PRESTADORES Y DE ACUERDO CON LO ORDENADO EN LA RESOLUCION 2808 de 2022 Y DEMÁS NORMAS CONCORDANTES, POR TAL MOTIVO LA AUTORIZACIÓN DE MEDICAMENTOS Y/O TECNOLOGIAS DE LA SALUD NO CONTEMPLADOS EN EL PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD, SE AUTORIZAN SIEMPRE Y CUANDO SEAN ORDENADAS POR MÉDICOS PERTENECIENTES A LA RED DE NUEVA EPS**”.

<sup>1</sup> NOTIFICADA POR CORREO ELECTRÓNICO EL DOS (2) DE MARZO DEL AÑO DOS MIL VEINTITRÉS (2023).

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

Continúa expresando la entidad respecto al caso en concreto que, *“Que en el presente asunto, la historia clínica que aporta el accionante se evidencia fehacientemente que la atención recibida por el médico que le formula el FACTOR DE CRECIMIENTO EPIDERMICO RECOMBINANTE HUMANO 75MCG EPIPROT 24, es de manera PARTICULAR, por el que el accionante de acuerdo con lo establecido en la RESOLUCION 2808 de 2022 deber hacer el ingreso al sistema por la puerta de entrada para que un médico adscrito a la red de NUEVA EPS lo valore y defina el tratamiento a seguir”.*

Bajo esa línea, la entidad en mención transcribe una normatividad que resulta pertinente para el caso, y que a continuación se traen a mención:

**“Artículo 10. Puerta de entrada al sistema.** *El acceso primario a los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC se hará en forma directa, a través del servicio de urgencias o por los servicios de consulta externa médica, odontológica general, enfermería profesional o psicología. Podrán acceder en forma directa a los servicios de consulta especializada de pediatría las personas menores de 18 años, obstetricia para las pacientes obstétricas durante todo el embarazo y puerperio o medicina familiar para cualquier persona, sin requerir remisión por parte del profesional de puerta de entrada aquí señalado, cuando la oferta disponible así lo permita<sup>2</sup>”.*

**“Artículo 11. Acceso a servicios especializados de salud.** *Los servicios y tecnologías de salud financiados con recursos de la UPC cubren la atención de todas las especialidades médico quirúrgicas, aprobadas para su prestación en el 'país. Para acceder a los servicios especializados de salud, se requiere la remisión por medicina general, odontología general, enfermería profesional, psicología o por cualquiera de las especialidades definidas como puerta de entrada al sistema en el artículo 10 de este acto administrativo, conforme con la normatividad vigente sobre referencia y contra referencia, sin que ello se constituya en barrera para limitar el acceso a la atención por médico general, cuando el recurso especializado no sea accesible por condiciones geográficas o de ausencia de oferta en el municipio de residencia<sup>3</sup>”.*

Una vez hecha las anteriores acotaciones, pasa al Despacho la presente **Acción de Tutela** para resolver, previas las siguiente,

### CONSIDERACIONES

Para dar solución al asunto bajo estudio será necesario estudiar (i) el estudio del derecho fundamental a la salud, (ii) la vinculatoriedad del concepto emitido por un médico tratante no adscrito a la EPS, (iii) la procedencia de la orden de tratamiento integral, (iv) solución del caso en concreto.

### LA ACCIÓN DE TUTELA Y EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD

La Acción de Tutela fue consagrada por el **Artículo 86** de la Constitución Política de Colombia, reglamentada por los **Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992**, con el objetivo de proteger los derechos fundamentales de los ciudadanos. Por lo anterior, cualquier persona podrá solicitar esta acción, cuando considere que estos Derechos Fundamentales se encuentran de una u otra manera violentada o se encuentran amenazados por la acción u omisión de cualquier Autoridad Pública, o privada.

Dispone el artículo 86 de la Constitución Política que, *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública. Esta acción solo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable”.*

Ahora bien, respecto a la salud como derecho fundamenta ha manifestado la Corte Constitucional que, *“en la actualidad, no cabe duda sobre el carácter fundamental que el ordenamiento constitucional le reconoce al derecho a la salud. Si bien, en un principio, la Corte protegió este derecho vía tutela en casos en que encontró que tenía conexidad con otros derechos reconocidos expresamente como fundamentales, tales como la vida o la dignidad humana, con la Sentencia T-760 de 2008, se consolidó su reconocimiento como*

<sup>2</sup> RESOLUCION 2808 de 2022, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

<sup>3</sup> RESOLUCION 2808 de 2022, MINISTERIO DE SALUD Y PROTECCIÓN SOCIAL.

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

*un derecho fundamental autónomo. La Ley 1751 de 2015 está alineada con este entendimiento y establece reglas sobre el ejercicio, protección y garantía del derecho. Según su Artículo 2, “[e]l derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y lo colectivo”<sup>4</sup>.*

### LA VINCULATORIEDAD DEL CONCEPTO EMITIDO POR UN MÉDICO TRATANTE NO ADSCRITO A LA EPS

La Corte Constitucional ha señalado que, “en principio, la opinión del médico tratante adscrito a la EPS constituye el principal criterio para determinar los insumos y servicios que requiere un individuo, en tanto esta es la “(...) *persona capacitada, con criterio científico y que conoce al paciente*”, aun cuando este no se encuentre adscrito a la entidad promotora de salud. No obstante, esta Corporación también ha señalado que ese criterio no es exclusivo, pues en ciertos eventos lo prescrito por un galeno particular puede llegar a ser vinculante para las entidades prestadoras del servicio de salud”<sup>5</sup>.

Teniendo en cuenta lo anterior, la misma Corte ha manifestado que “(...) *para que proceda esa excepción se requiere, como regla general, que exista un principio de razón suficiente para que el paciente haya decidido no acudir a la red de servicios de la entidad a la que se encuentre afiliado*”<sup>6</sup>. Concretamente, la jurisprudencia constitucional ha definido puntualmente los *parámetros optativos* que determinan la vinculatoriedad de las órdenes proferidas por un profesional de la salud que no hace parte de la entidad a la que se encuentra afiliado el usuario, los cuales son:

*(i) La EPS conoce la historia clínica particular de la persona y al conocer la opinión proferida por el médico que no está adscrito a su red de servicios, no la descarta con base en información científica.*

*(ii) Los profesionales de la salud adscritos a la EPS valoran inadecuadamente a la persona que requiere el servicio.*

*(iii) El paciente ni siquiera ha sido sometido a la valoración de los especialistas que sí están adscritos a la EPS.*

*(iv) La EPS ha valorado y aceptado los conceptos rendidos por los médicos que no están identificados como “tratantes”, incluso en entidades de salud prepagadas, regidas por contratos privados”<sup>7</sup>.*

De ese modo, cuando se configura alguna de esas hipótesis el concepto médico externo vincula a la entidad promotora de salud y la obliga a “(...) *confirmarlo, descartarlo o modificarlo con base en consideraciones suficientes, razonables y científicas, adoptadas en el contexto del caso concreto. Tal resultado también puede darse como resultado (sic) del concepto de uno o varios médicos adscritos a la EPS*”<sup>8</sup>.

### PROCEDENCIA DE LA ORDEN DE TRATAMIENTO INTEGRAL

Por otra parte, debe manifestar esta Judicatura la improcedencia para el caso en específico de una orden de atención integral a la accionante, pues no se está ante una situación que, según las pautas ya definidas por la jurisprudencia constitucional, conlleve a dicha decisión. Al respecto, la Corte manifestó que:

*“Así, para que un juez emita la orden de tratamiento integral debe verificarse la negligencia de la entidad prestadora del servicio de salud en el cumplimiento de sus deberes y constatarse que se trate de un sujeto de especial protección constitucional y/o que exhiba condiciones de salud “**extremadamente precarias**”. Esta orden debe ajustarse a los supuestos de “**i) la descripción clara de una determinada patología o condición de salud diagnosticada por el médico tratante, ii) por el reconocimiento de un conjunto de prestaciones necesarias dirigidas a lograr el diagnóstico en cuestión; o por cualquier otro criterio razonable**”.*

*En esa dirección, se ha procedido a ordenar el tratamiento integral cuando “i) la EPS ha impuesto trabas administrativas para acceder al tratamiento claramente prescrito, por lo cual,*

<sup>4</sup> SENTENCIA T-401A DE 2022, M.P.: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

<sup>5</sup> SENTENCIA T-508 DE 2019, M.P.: JOSÉ FERNANDO REYES CUARTAS.

<sup>6</sup> SENTENCIA T-637 DE 2017, M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

<sup>7</sup> SENTENCIA T-545 DE 2014, M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO.

<sup>8</sup> SENTENCIA T-637 DE 2017, M.P.: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

REPUBLICA DE COLOMBIA  
DEPARTAMENTO DE BOLIVAR



JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA

*se concede el tratamiento integral a efectos de evitar la interposición de una acción constitucional por cada servicio o medicamento que se ordene en adelante; mientras que ii) no ha accedido al mismo cuando no existe evidencia de medicamentos o tratamientos pendientes de ser tramitados, o una negación al acceso de servicios de salud por parte de la entidad accionada”.*

*En suma, los principios de accesibilidad e integralidad son mandatos “que irradian toda la actuación de las entidades prestadoras de servicios de salud dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud. Por su parte, el tratamiento integral es una orden que puede proferir el juez constitucional ante la negligencia de estas entidades para asegurar la atención en salud a personas con condiciones de salud que requieren una protección reforzada en este sentido bajo la condición de que se demuestre, según se indicó, **que existe una reiterada negligencia por parte de las EPS**” (Negritas fuera del texto original).*

Descendiendo al caso concreto, es preciso señalar que, en virtud del principio de integralidad, la jurisprudencia constitucional ha determinado que el juez de tutela debe ordenar el suministro de todos los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, *cuando la entidad encargada de ello no ha actuado con diligencia y ha puesto en riesgo los derechos fundamentales del paciente*<sup>10</sup>, **siempre que exista claridad sobre el tratamiento a seguir, a partir de lo dispuesto por el médico tratante**. Lo anterior ocurre, por una parte, porque **no es posible para el juez decretar un mandato futuro e incierto, pues los fallos judiciales deben ser determinables e individualizables**; y por la otra, porque en caso de no puntualizarse la orden de tratamiento integral, se estaría presumiendo la mala fe de la entidad prestadora de los servicios médicos, en relación con el cumplimiento de sus deberes y obligaciones para con sus pacientes, en contravía del mandato previsto en el artículo 83 de la Constitución<sup>11</sup>.

En conclusión, al no estarse ante una situación en donde existe una serie de procedimientos, exámenes y/o tratamientos claros y continuos ordenados a favor de la accionante, mal podría el juez de tutela disponer a futuro sobre lo que es incierto en la actualidad, y por ello, se abstendrá este Despacho de ordenar un tratamiento o atención integral.

### SOLUCIÓN DEL CASO EN CONCRETO

Resulta claro para el Despacho que la parte accionante, según la documentación aportada en la acción de tutela y la respuesta dada por parte de la entidad accionada, no ha adelantado siquiera lo pertinente para que la **NUEVA EPS** valide o apruebe el tratamiento que le fue ordenado por su médico tratante (no vinculado a su **EPS**); así las cosas, al no haberse agotado las etapas propias para *homologar* el diagnóstico de su médico tratante, a través de los especialistas de la **EPS**, y que de esa forma pueda ser autorizado por la entidad prestadora de salud, no podría concluirse vulneración alguna a los derechos fundamentales del accionante; se echó de menos el aporte de las pruebas que soportaran el adelantamiento de las acciones pertinentes en ese sentido. Existen unas etapas y unos deberes mínimos que deben ser atendidos por las personas, pues con ello lo que se busca es el sostenimiento y garantía efectiva de los derechos fundamentales de las personas.

En síntesis, al no haberse agotado el trámite administrativo para la validación del tratamiento otorgado por su médico tratante, el accionante no ha agotado en debida forma las herramientas que tiene a la mano para la solución de su situación; por lo tanto, se evidencia un desconocimiento al principio de subsidiariedad de la acción de tutela.

Ahora bien, no le es dable a la entidad accionada argumentar o simplemente excusarse por la no autorización de tratamientos o la no entrega de medicamentos, bajo la premisa de que simplemente fue ordenada por médico particular no adscrito a la **EPS**, pues como ya se ha demostrado, ello no es razón suficiente, pues requiere un sustento científico para dicha negativa. Bajo esa línea de análisis, debe la **NUEVA EPS** ajustar sus políticas en asuntos como el que nos ocupa, para así evitar la vulneración de derechos y garantías fundamentales de sus afiliados; por lo tanto, se le exhortará para que, en lo sucesivo, apliquen la jurisprudencia constitucional, que de por sí es ya tiene bastantes años de haberse consolidado

<sup>9</sup> IBIDEM.

<sup>10</sup> SENTENCIAS T-702 DE 2007 Y T-727 DE 2011.

<sup>11</sup> ARTÍCULO 83. LAS ACTUACIONES DE LOS PARTICULARES Y DE LAS AUTORIDADES PÚBLICAS DEBERÁN CEÑIRSE A LOS POSTULADOS DE LA BUENA FE, LA CUAL SE PRESUMIRÁ EN TODAS LAS GESTIONES QUE AQUELLOS ADELANTEN ANTE ÉSTAS.

**ACCIÓN DE TUTELA NÚM.: 13-001-31-10-006-2023-00082-00.**  
**ACCIONANTE: OLIMPO CUADRO BUELVAS.**  
**ACCIONADO: NUEVA EPS.**  
**PROVIDENCIA: SENTENCIA DE TUTELA**

**REPUBLICA DE COLOMBIA**  
**DEPARTAMENTO DE BOLIVAR**



**JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**

es lo atinente a la vinculatoriedad de los conceptos o tratamientos ordenados por médicos tratantes no vinculados a la **EPS**.

En mérito de lo anteriormente expuesto, el **JUZGADO SEXTO DE FAMILIA DEL CIRCUITO DE CARTAGENA**,

**RESUELVE**

**PRIMERO: DENEGAR POR IMPROCEDENTE** la presente **ACCIÓN DE TUTELA**, propuesta por **OLIMPO CUADRO BUELVAS** contra **NUEVA EPS**, según las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**SEGUNDO: EXHORTAR** a la **NUEVA EPS** para que ajuste sus políticas de atención a los afiliados en el sentido de dar aplicación al desarrollo jurisprudencial que se ha establecido respecto a la vinculatoriedad de los conceptos o tratamientos ordenados por médicos tratantes no adscritos a las **EPS**, según las razones expuestas en la parte motiva de esta providencia.

**TERCERO: NOTIFICAR** esta decisión a las partes involucradas en este asunto en la forma más expedita y eficaz.

**CUARTO:** En caso que la presente sentencia no sea impugnada, remítase el expediente a la Corte Constitucional para que surta el trámite eventual de revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'Carlos Eduardo García Granados', written over a light blue horizontal line.

**CARLOS EDUARDO GARCÍA GRANADOS**  
**JUEZ**