

SECRETARIA DEL JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETA. Cuatro (4) de Marzo de dos mil veinticuatro (2024). En la fecha dejo constancia que me comuniqué con el número celular 3204010795, dado en la demanda para la comunicación con el accionante, donde al preguntar sobre el cumplimiento de la medida provisional decretada dentro de la presente acción de tutela, se me indicó que efectivamente ya se había cumplido la misma, pero que esperaban el fallo por cuanto se había solicitado atención médica integral.



SANTIAGO PERDOMO TOLEDO
Secretario

JUZGADO SEGUNDO DE FAMILIA DE FLORENCIA CAQUETA

RADICADO:	180013110002-2024-00058-00
ACCIÓN:	TUTELA DE PRIMERA INSTANCIA
ACCIONANTE:	DARIO CUELLAR SAPUY
ACCIONADO:	NUEVA EPS
FECHA:	6 DE MARZO DE 2024

1. ASUNTO

Procede el Despacho a dictar sentencia dentro de la presente acción de tutela promovida por **DARIO CUELLAR SAPUY**, contra LA NUEVA EPS, toda vez que considera vulnerado los derechos a la SALUD, LA DIGNIDAD HUMANA Y EL MINIMO VITAL.

2.COMPETENCIA

El Juzgado es competente para conocer de la presente acción de tutela, de conformidad con los artículos 86 y 241 de la Norma Superior, el Decreto 2591 de 1991, el Decreto 1983 de 2017 y el Decreto 333 de 2021.

3. ANTECEDENTES

El accionante DARIO CUELLAR SAPUY se encuentra afiliado actualmente a la NUEVA EPS, y el 28 de noviembre de 2023 el petente acude a consulta externa por dolor y edema de miembros inferiores asociado a dilataciones varicosas y quien presenta una historia clínica de largo tiempo de evolución consistente en dolor tipo pesantez en miembros inferiores, predominio en la región posterior de la pierna, asociado a edemas vespertinos, limitada tolerando a bipedestación por periodos prolongados, así como dilataciones y tortuosidades en venas de miembros inferiores de aparición y crecimiento progresivo.

El accionante fue diagnosticado con VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACIÓN, por lo que se considera que tiene manejo quirúrgico de la insuficiencia venosa de sus miembros inferiores y control o seguimiento por el especialista en cirugía vascular y angiología. Cirugía que fue programada para el 29 de febrero en la clínica central de la ciudad Neiva Huila a las 9 de la mañana.

Al no poder laboral normalmente al petente y su compañera permanente señora EMILCE MEDINA GAONA, el encontrarse desempleada, no cuenta con los recursos para cubrir los gastos de traslado, viáticos y estadía para asistir a la cirugía, realizó solicitud verbal a la NUEVA EPS, sobre tal caso y le contestaron el mismo día en forma verbal por la EPS expresando que no cuentan con el presupuesto para cubrir dichos gastos.

Se solicitó medida cautelar respecto del transporte y los viatico solicitados, lo cual fue concedida en el auto admisorio de la demanda y cuyo cumplimiento se dio por parte de la NUEVA EPS, conforme lo certificó el accionante en llamada realizada por la secretaria del Despacho y conforme a constancia secretarial que antecede.

Como pruebas aportó:

- a. Escrito de tutela.
- b. Copia de la historia clínica
- c. Copia de la autorización de servicios de salud y
- d. La remisión y b
- e. Copia de la Cédula de ciudadanía del accionante.

Luego de referirse a los derechos esgrimidos como violados por la accionada, trayendo a colación providencias de la Corte Constitucional sobre los derechos alegados dentro de la acción de tutela, el accionante presenta las siguientes,

4. PRETENSIONES

Solicita la protección a los derechos fundamentales a la salud, a la dignidad humana y el mínimo vital y se ordene a la NUEVA EPS, se reconozca y ampare el pago de transportes, viáticos y estadía del señor DARIO CUELLAR SAPUY y de una acompañante, ya que no cuenta con los recursos necesarios para acudir a los controles y exámenes que se realicen fuera de la ciudad donde reside, con el fin de asistir los controles, tratamientos, exámenes, citas y servicios médicos especializados que requiera para cubrimiento total del servicio de salud, junto a todas los demás procedimientos médicos, como farmacológicos, insumos y terapias que le permitan garantizar una atención médica INTEGRAL.

4.1. TRAMITE PROCESAL.

Mediante acta de reparto calendada el 26 de febrero de 2024, con número de secuencia 88562 la Oficina Judicial DESAJ Florencia, asignó a este Juzgado la presente acción de tutela.

El Despacho admitió la acción de tutela el 26 de febrero de 2024, disponiendo notificar y correr traslado al director(a), representante legal de la NUEVA EPS o quien ejerza esa función, para que en el término de dos (2) días hábiles, contados al siguiente de la notificación del proveído, recorriera el traslado de la tutela; igualmente se vinculó a ADRES.

La entidad accionada fue requerida, corriéndosele traslado y notificada mediante correo electrónico el 28 de febrero de 2024, (PDF11) tal como consta en el registro del correo institucional del juzgado y en los archivos en formato PDF de la carpeta digital del presente expediente.

4.1.1. RESPUESTA DE LA NUEVA EPS.

CATIA LORENA MURILLO CARDENAS, en su calidad de apoderada especial de la NUEVA EPS S.A., Entidad promotora de Salud, trae a colación las pretensiones de la accionante y sobre lo que señala que: i) En cuanto al estado de afiliación del accionante indica que el señor DARIO CUELLAR SAPUY C.C. 17.645.897, se encuentra activo al Sistema General de Seguridad Social en Salud en el REGIMEN CONTRIBUTIVO a través de esa entidad; ii) La NUEVA EPS, ha venido asumiendo los servicios médicos que ha requerido el accionante dentro de la órbita prestacional establecida en la ley 1751 de 2015 y demás normas

concordantes; iii) La EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos entre otros, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad; iv) En relación con la solicitud se debe verificar que la orden médica este vigente y que este dentro del actual plan de beneficiarios.

En cuanto a la solicitud de servicios de transporte cada vez que se requiera salir del municipio de residencia para cumplir con citas médicas se trata de una pretensión de carácter evidentemente económica la cual a su vez no debe ser cubierta por la EPS y en cuanto al tratamiento integral se debe contar con orden o prescripción médica, consideramos no se puede presumir que en futuro la NUEVA EPS, vulnerara o amenazará los derechos fundamentales ya que la pretensión elevada es referente a hechos que no han ocurrido y se ignora si ocurrirán.

Lo referente al tratamiento integral solicitado por el accionante, indican que no existe prueba alguna que la entidad este vulnerando derecho fundamental alguno al accionante, que el otorgar el tratamiento integral dentro de esta acción vulnera el debido proceso, puesto que se estaría prejuzgando por hechos que aún no han ocurrido y se aplicaría el principio de integralidad que los usuarios solicitan cuando no es viable para el presente caso; además exponen que se le está brindando el 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, por lo que solicitan se les exonere respecto esta petición.

Expone igualmente la EPS en este caso, que en particular la integralidad en el tratamiento médico se viene concediendo al usuario, puesto que se le han cubierto y suministrado a través de su red de prestadores, ayudas diagnósticas, servicios especializados y sub especializados, medicamentos, acciones de promoción, prevención, tratamiento y rehabilitación sin dilación alguna, tal como se demuestra, sin que a la fecha se tengan pendientes insumos o procedimientos médicos por reconocer.

Expresan que se ha demostrado dentro de la presente acción, que la NUEVA EPS no ha

negado ningún servicio médico prescrito y requerido por el accionante, además lo que se pretende con el tratamiento integral es un procedimiento que está supeditado a FUTUROS requerimientos y pertinencia médica por nuestra red de prestadores, siendo estos sujetos a futuro.

Y concluye, solicitando DENEGAR POR IMPROCEDENTE lo solicitado por la accionante; NO SE CONCEDA la solicitud de servicios complementarios como transporte, alimentación u hospedaje en atención a los argumentos expuestos y en caso contrario se ordene el reembolso y en caso de acceder a la totalidad de las pretensiones se solicita que previo a autorizar cualquier tratamiento o medicamento en el que no exista una orden médica o esta no esté vigente, se ordene una valoración previa por parte del galeno adscrito a la red de prestadores de la EPS, con el objeto de determinar con criterio médico la necesidad de los servicios solicitados.

4.1.2. LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD - ADRES-.

JULIO EDUARDO RODRIGUEZ ALVARADO, obrando como apoderado de la entidad, indica que, de la lectura de la tutela, se tiene que la accionante pretende se le amparen los derechos a la salud, seguridad social y a la vida en condiciones dignas, y a renglón seguido presenta el marco normativo de la entidad y hace alusión a los derechos fundamentales presuntamente vulnerados; esgrime falta de legitimación en causa por pasiva e indica que conforme el artículo 178 de la ley 100 de 1993, se resalta la función indelegable de aseguramiento que cumplen las EPS dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud, razón por la cual tiene a su cargo la administración del riesgo financiero y la gestión del riesgo en salud, esto, están obligadas a atender todas las contingencias que se presenten en la prestación del servicio de salud.

De conformidad con el artículo 4 de la Resolución 2067 de 2020, en concordancia con lo previsto en el artículo 14 de la resolución 205 de 2020, durante los primeros días de cada mes, la ADRES realizará el giro a las EPS Y EOC de los recursos que por concepto de presupuesto máximo les corresponda, con la finalidad de garantizar de manera efectiva, oportuna, ininterrumpida y continua los servicios y tecnologías en salud no financiados con la UPC que se preste a partir de marzo de 2020.

Indica que la función de la EPS y no la de ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS y que ésta tiene la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados.

Que en este tipo de casos se suele solicitar equívocamente que la ADRES financie los servicios no cubiertos por la UPC, o que el juez de tutela la faculte para recobrar ante esa entidad los servicios de salud suministrados.

A partir de la promulgación del artículo 240 de la ley 1955 de 2019, reglamentado a través de la Resolución 205 de 2020, proferida por el Ministerio de Salud y Protección Social, se fijaron los presupuestos máximos (techos) para que las EPS o las EOC garanticen la atención integral de sus afiliados, respecto de medicamentos, procedimiento y servicios complementarios asociados a sus condición de salud, que se encuentren autorizadas por la autoridad competente del país, que no se encuentren financiados por la Unidad de Pago por Capitación (UPC), ni por otro mecanismo de financiación y cumplan las condiciones señaladas en los anteriores actos administrativos.

Concluye solicitando NEGAR el amparo solicitado por la accionante, en lo que tiene que ver con la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud - ADRES- y se niegue cualquier RECOBRO por parte de la EPS, en tanto que los cambios normativos y reglamentarios ampliamente explicados en el escrito de contestación demuestran que los servicios, medicamentos o insumos en salud necesarios se encuentran garantizados plenamente, ya sea a través de la UPC o de los presupuestos máximos; además de que los recursos son actualmente girados antes de cualquier prestación.

Acogiendo los parámetros del artículo 29 del Decreto 2591 de 1991, procede este Despacho a resolver, previas las siguientes:

5. CONSIDERACIONES:

5.1. Problema Jurídico

Corresponde al Despacho determinar si la NUEVA EPS S.A., Entidad Promotora de Salud, ha vulnerado los derechos fundamentales de a la Salud, a la Vida y la Dignidad Humana al señor DARIO CUELLAR SAPUY, y si este tiene derecho a un tratamiento

médico integral para su patología de VENAS RARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACION, además de los viáticos necesarios para sufragar los gastos de transporte, alimentación y alojamiento que requiere para asistir a las citas y procedimientos que se llegaren a ordenar en su favor en localidad diferente a la de su residencia (Florencia, conjuntamente con un acompañante.

La tesis que sostendrá el Juzgado, será que se debe amparar los derechos invocados, teniendo en cuenta los siguientes argumentos:

5.2. Normativa constitucional y legal.

Como mecanismo para el logro de restablecimiento de derechos sustanciales que se encuentren vulnerados o en riesgo de vulneración, en forma directa y sin mayores formalidades, la Carta Política de 1991, consagró entre otras de la acción de tutela establecida en el artículo 86 de la Constitución Nacional, reglamentada por los Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992, así:

“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 en 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... La ley establecerá los casos en que la acción de tutela procede contra particulares...”

En el artículo 29 constitucional garantiza el derecho al debido proceso en todas las actuaciones administrativas y judiciales, y a su vez el derecho fundamental de petición se encuentra amparado en el artículo 23 Ídem, refiriéndose al derecho que tienen las personas de presentar peticiones ante las autoridades y obtener pronta resolución de las mismas de manera oportuna y de fondo, y se ponga en efectivo conocimiento del peticionario, según regula la Ley Estatutaria 1755 de 2015¹ y el Decreto Legislativo N°. 491 del 28 de marzo de 2020.

El artículo 48 de la Constitución Política estableció la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable, dándole a su vez la categoría de servicio público obligatorio a cargo del Estado, condensando su concepto en la sentencia T-1048 de 2008: *“conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias, las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano”*.

Sistema que se encuentra desarrollado en la Ley 100 de 1993³ que tiene como objetivo otorgar el amparo frente a aquellas contingencias a las que puedan verse expuestas las personas con la posibilidad de afectar su salud y su situación económica. En ese orden, el sistema fue estructurado con los siguientes componentes: (i) el Sistema General en Pensiones, (ii) el Sistema General en Salud, (iii) el Sistema General de Riesgos Profesionales y (iv) Servicios Sociales Complementarios, destinados a cubrir contingencias como el caso de las incapacidades médicas prescritas por la condición de salud del afiliado al Sistema.

La corte Constitucional en Sentencia T-003 de 2020, indica, en relación con La seguridad social como derecho fundamental: “La lectura armónica de la Constitución Política permite afirmar que la seguridad social tiene una doble connotación, por un lado, según lo establece el inciso 1º del artículo 48 superior, constituye un “servicio público de carácter obligatorio”, cuya dirección, coordinación y control está a cargo del Estado, actividades que se encuentran sujetas a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Por otro lado, el inciso 2º de la Carta “garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social”. Este derecho ha sido reconocido por instrumentos internacionales como la Declaración Universal de los Derechos Humanos de 1948 (Art.22), la Declaración Americana de los Derechos de la Persona (Art.16) y el Protocolo Adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en Materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (Art.9).

La jurisprudencia constitucional ha manifestado que el derecho a la seguridad social *“surge como un instrumento a través del cual se le garantiza a las personas el ejercicio de sus derechos subjetivos fundamentales cuando se encuentran ante la materialización de algún evento o contingencia que mengüe su estado de salud, calidad de vida y capacidad económica, o que se constituya en un obstáculo para la normal consecución de sus medios mínimos de subsistencia a través del trabajo”* ^[36]. Particularmente, ha señalado que esta garantía hace referencia a los medios de protección que brinda el Estado con la finalidad de salvaguardar a las personas y sus familias de las contingencias que afectan la capacidad de generar ingresos suficientes para vivir en condiciones dignas y enfrentar circunstancias como la enfermedad, la invalidez o la vejez. ^[37].

El derecho a la salud y la protección con que se cuenta tanto en la Constitución Política de 1991, como en la jurisprudencia de la Corte Constitucional, permite recordar que la importancia de este derecho se deriva, básicamente, de su estrecha y directa relación con otros derechos fundamentales, como lo son el derecho a la vida y el derecho a la dignidad humana de que gozan todos los habitantes del territorio nacional, es así que el derecho a la salud, se encuentra garantizado en el artículo 49 de la Constitución Política colombiana, con una connotación de servicio público esencial a cargo del Estado, reconocido como derecho

fundamental en la Ley Estatutaria 1751 de 2015⁴ que se debe prestar de manera oportuna, eficaz y de calidad, lo que implica una continuidad que obliga a las entidades facilitar sin obstáculos la prestación del servicio.

La efectividad de los derechos: Según el artículo 2º de la Constitución Política es un fin esencial del Estado garantizar la efectividad de los principios, derechos y deberes consagrados en la Constitución. En concordancia con lo cual, en el artículo 228 Superior se determina la prevalencia del derecho sustancial sobre las formas, disposición de conformidad con la cual los instrumentos procesales son un medio para lograr el derecho y, por consiguiente, no pueden constituir un obstáculo contra su materialización.

5.3. Jurisprudencia

Por otra parte, dada la naturaleza residual y subsidiaria de la tutela, ésta solo resulta procedente cuando no exista otro medio de protección judicial idóneo al alcance del accionante, salvo que se utilice como mecanismo transitorio para evitar la consumación de un perjuicio irremediable.

La Corte Constitucional ha enfatizado que por regla general la acción de tutela se caracteriza por ser subsidiaria, es decir procede únicamente cuando no existen mecanismos ordinarios para conjurar la vulneración de derechos fundamentales o cuando existiendo no son idóneos para evitar la ocurrencia de un perjuicio irremediable.

Para que se configure el perjuicio irremediable, la jurisprudencia constitucional ha establecido que éste debe ser: *“(i) inminente, es decir, que se está frente a una amenaza que está por suceder prontamente; (ii) grave, con lo cual el daño moral o material debe ser de gran intensidad en el haber jurídico de la persona; (iii) que las medidas que se requieran para conjurar el perjuicio sean urgentes y; (iv) que la acción de tutela sea impostergable a fin de que sea garantizado el restablecimiento del orden social justo en toda su integridad”*⁵.

La Corte Constitucional, ha señalado las subreglas para conceder el tratamiento integral así:

«Al mismo tiempo ha señalado esta corporación que tal principio no puede entenderse solo de manera abstracta. Por ello, para que un juez de tutela ordene el tratamiento integral a un paciente, debe verificarse (i) que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio como ocurre, por ejemplo, cuando demora de manera injustificada el suministro de medicamentos, la programación de procedimientos quirúrgicos o la realización de tratamientos dirigidos a obtener su rehabilitación, poniendo así en riesgo la salud de la persona, prolongando su

sufrimiento físico o emocional, y generando complicaciones, daños permanentes e incluso su muerte; y (ii) que existan las órdenes correspondientes, emitidas por el médico, especificando los servicios que necesita el paciente. La claridad que sobre el tratamiento debe existir es imprescindible porque el juez de tutela está impedido para decretar mandatos futuros e inciertos y al mismo le está vedado presumir la mala fe de la entidad promotora de salud en el cumplimiento de sus deberes2».

2. Corte Constitucional. Sentencia T- 081 de 2019

5.4. Caso Concreto

Observamos que el accionante considera que le han vulnerado los derechos invocados, dado que NUEVA EPS S.A., y de la cual reclama el reconocimiento y amparo del pago de transportes, viáticos y estadía para él y un acompañante con el fin de asistir a procedimientos médicos fuera de su ciudad de residencia, exponiendo que es un paciente que no cuenta con los recursos necesarios para acudir a los controles y exámenes que se realicen fuera de Florencia, además de que se ordene a la NUEVA EPS S.A., que le preste el servicio médico integral que incluyan consultas, controles, exámenes, procedimientos y demás, para el tratamiento diagnosticado, considerando que la negación del servicio pone en riesgo su calidad de vida.

DERECHO A LA SALUD Y TRANSPORTE COMO MEDIO PARA ACCEDER A SERVICIOS MEDICOS. Reiteración de jurisprudencia.

La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria o de salud lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que “(i) el paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (ii) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (iii) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado”. En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren por cuenta de las EPS.

SERVICIO DE TRANSPORTE-Medio de acceso para garantizar los servicios de salud que se requieren con necesidad.

Toda vez que el servicio de transporte ambulatorio es un mecanismo de acceso al goce efectivo del derecho fundamental a la salud del paciente, este debe ser suministrado atendiendo a su finalidad de servicio. Por ello, los elementos

principales que deben ser tenidos en cuenta, además de los lineamientos del Ministerio de Salud, son las necesidades del paciente al que le es prestado el servicio. De esa manera, cooperarán en el bienestar y obtención de la estabilidad en materia de salud que busca promover, brindar y garantizar el Estado, a través del Sistema General de Seguridad Social en salud.¹⁶

Conforme lo expresa la accionante y según lo informado por su agenciado, ni él ni su familia se encuentran en posibilidad económica de sufragar los gastos que implica el desplazamiento a ciudad diferente a su residencia a cumplir con tratamientos, citas, exámenes y demás que sean ordenados por el médico tratante.

Del caso sub examine, la entidad accionada no logró desvirtuar la condición más débil que presenta la parte de la accionante, quien necesita producto de la patología diagnosticada, que el tratamiento no tenga interrupción alguna y, por tanto, cualquier barrera administrativa implicaría arriesgar desproporcionadamente el disfrute de los derechos fundamentales a la salud y a la vida, lo que constituye una vulneración al derecho fundamental a la salud, a la seguridad social y a la vida digna, por lo cual el Despacho con el fin de evitar un perjuicio irremediable, procederá a ordenar que la entidad accionada a futuro y uno vez ordenados los tratamientos médicos pertinentes por parte de su médico tratante y que se establezcan fuera de la ciudad de Florencia para el accionante, proceda a realizar los trámites administrativos y presupuestales relacionados, con el fin de que se le suministrar el transporte especial de ida y regreso junto con un acompañante, asumiendo igualmente los gastos de alojamiento y alimentación durante los días que deba permanecer fuera de su ciudad de domicilio, conforme lo ha previsto la jurisprudencia en múltiples ocasiones al respecto.

De otro lado se advierte con la contestación allegada por parte de la NUEVA EPS, que no se encuentran garantizados los gastos de transporte peticionados para el acompañante, ya que como se soporta con los presupuestos jurisprudenciales corresponde al Despacho amparar los derechos incoados, dada la condición de salud, conforme se soporta en las pruebas anexas al escrito tutelar.

En ese orden de ideas, el afiliado requiere los insumos no incluidos en el PBS- está soportando unas cargas que no está en capacidad de asumir, debiendo ser por cuenta del Estado la protección de las personas en circunstancias especiales de vulnerabilidad cuando el agenciado ni su grupo familiar pueden costear los elementos e insumos -ordenadas por el médico tratante- en procura de sus derechos a la salud y a la vida en condiciones dignas. ¶A partir de esto, como ya se dijo, la prestación de los servicios de salud ininterrumpida garantiza que el tratamiento sea realmente efectivo y el accionante pueda mejorar su salud y su calidad de vida, el objeto principal de la presente acción constitucional es precisamente evitar que la interesada tenga que interponer acciones de

tutela cada vez que se expidan ordenes médicas, y así estas sean autorizadas a tiempo no se entreguen los medicamentos dispuestos por el médico tratante.

Es decir que corresponde al Estado garantizar de manera efectiva los derechos de las sujetos de especial protección, adultos mayores y menores de edad o quienes estén evidentemente en debilidad manifiesta de conformidad a lo preceptuado en la Constitución Política de Colombia, convenios internacionales suscritos y ratificados tales como la Declaración Universal de Derechos Humanos, el Protocolo de San Salvador sobre derechos económicos, sociales y culturales y las Normas Uniformes sobre la Igualdad de oportunidades para las personas con discapacidad entre otras, para el caso *sub examine* se trata de una persona con un diagnóstico VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACION.

Ahora, está dado el hecho de que la accionante, ni sus familiares cuentan con los medios económicos necesarios para costearse los, lo cual imposibilita no solo que sea atendido en consulta médica, sino en la práctica de los tratamientos que se resulten de la afectación a la salud que padece, incluyendo la fase de recuperación, lo que la pone en desventaja y por consiguiente en riesgo no solo su integridad física y salud, sino también su vida en condiciones dignas, argumentaciones que a juicio de este despacho, no fueron desvirtuadas por la NUEVA EPS, contrariamente se evidencia que requiere de un acompañante para poder acceder a los servicios de salud necesitados y autorizados en aras de garantizar su integridad física, careciendo de los recursos para el costo de los traslados.

En lo concerniente al tratamiento integral pretendido y cuidados de salud del afiliado, es importante indicar que los tratamientos integrales que han sido ordenados por diferentes Despachos en múltiples providencias son para aquellas patologías y/o enfermedades degenerativas, es decir aquellas que no tienen cura y que requieren de tratamientos constantes y para toda la vida, dado a que lo que se busca es garantizar la efectiva prestación de servicios de salud que si bien son inciertas porque se tutelan derechos a futuro, cabe advertir que hasta la fecha LA NUEVA EPS ha brindado la prestación del servicio de salud del accionante conforme lo soportado en la contestación allegada al paginario y como quiera que no se avizora otras prescripciones pendientes por autorizar, se considera por parte de esta instancia que se torna innecesario ordenar un tratamiento integral frente al paciente, pues como lo expuso la accionada se le ha venido brindando el cuidado en salud conforme las prescripciones médicas ordenadas, sin que hasta la fecha se advierta suministro de medicamentos o procedimientos médicos pendientes, por lo cual habrá de negarse esta petición teniéndose en cuenta que para el presente Juez verificadas las

pruebas, no se vislumbra que la EPS haya actuado con negligencia en la prestación del servicio o que existan órdenes medicas sin autorizar.

Sirva lo expuesto para que el Juzgado Segundo de Familia de Florencia, Caquetá, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la Ley, procede a emitir el siguiente,

7. FALLO:

PRIMERO: CONCEDER parcialmente la acción de tutela, para la protección de los derechos fundamentales a la vida, la salud y la Dignidad Humana incoados por el señor **DARIO CUELLAR SAPUY C.C. 17.645.897**, contra LA NUEVA EPS, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR a la NUEVA EPS S.A., Entidad Promotora de Salud, a través de su representante legal, o a quien ejerza esa función, que en el término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la emisión de la orden del médico tratante respecto de procedimientos médicos a favor del accionante fuera de la ciudad de Florencia, Caquetá, proceda a autorizar y suministrar al afiliado y su acompañante, los servicios de viáticos, transporte y alojamiento en caso de requerir la permanencia por varios días en una ciudad diferente a esta, con el fin de que pueda trasladarse y cumplir con estos procedimientos correspondientes a la patología diagnosticada "VENAS VARICOSAS DE LOS MIEMBROS INFERIORES CON INFLAMACIÓN".

TERCERO: NEGAR la prestación integral del servicio de salud, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia.

CUARTO: NOTIFICAR el presente fallo a las partes intervinientes por el medio más expedito (artículo 30 del Decreto 2591 de 1991).

QUINTO: REMITIR el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión si no fuere impugnada la decisión (artículo 31 del Decreto 2591 de 1991).

SEXTO: ORDENAR el Archivo de las diligencias, una vez agotado el trámite previsto en el Decreto en cita.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez,

Firmado Por:
Julio Mario Anaya Buitrago
Juez
Juzgado De Circuito
Familia 002
Florencia - Caqueta

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

Código de verificación: **c7454b95b4b107c7dfb4d14394d50722a1ffbafebdc44c11c7531ed639862a85**

Documento generado en 06/03/2024 09:14:54 a. m.

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