

Valledupar, 26 de abril de 2023.

Señores

JUZGADO PROMISCOU MUNICIPAL BECERRIL – CESAR

Correo: J01prmpalbecerril@cendoj.ramajudicial.gov.co

E. S. D.

REFERENCIA: ACCIÓN DE TUTELA	
ACCIONANTE (S):	PERSONERO MUNICIPAL DE BECERRIL CESAR como agente oficioso de FLOR MARIA CAÑATE FLOREZ
ACCIONADO (S):	CAJACOPI EPS S.A.S
VINCULADO (S):	SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL CESAR
RADICADO:	2023–00037-00
ASUNTO:	IMPUGNACIÓN FALLO DE TUTELA

GLAYDI JHOJANA LUQUE GONZÁLEZ, mayor de edad, y residente en esta ciudad, en mi condición de Gerente Regional Cesar de la Entidad Promotora de Salud del Régimen Subsidiado **CAJACOPI EPS S.A.S.**, con el debido respeto, por medio del presente escrito, me permito presentar IMPUGNACIÓN al fallo de la Acción de Tutela de la referencia, proferido por su despacho el día 27 de febrero del presente año, dentro del término judicial, en los siguientes términos:

SENTENCIA DE TUTELA OBJETO DE IMPUGNACIÓN

Estando dentro de la oportunidad procesal otorgada para ello, solicitamos muy respetuosamente señor Juez, se conceda el recurso de IMPUGNACIÓN en contra de la sentencia de tutela, notificada a mi representada el 25 de abril del 2023, el cual en su parte resolutive concedió la acción de tutela promovida por **PERSONERO MUNICIPAL DE BECERRIL CESAR** como agente oficioso de **FLOR MARIA CAÑATE FLOREZ**, teniendo en cuenta los siguientes argumentos:

FUNDAMENTOS DEL RECURSO

En lo atinente al fallo de tutela que RESOLVIÓ:

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones digna de FLOR MARIA CAÑATE FLOREZ quien se identifica con la C.C. 49.744.465, de acuerdo con las consideraciones. SEGUNDO: Se ordena la Dra. ROSA BARROS CUELLO, en su condición de Gerente Zonal de la NUEVA EPS Sucursal Valledupar y/o quien haga sus veces, que autorice el cubrimiento de los gastos de transporte intermunicipal y urbano a favor de FLOR MARIA CAÑATE FLOREZ y su acompañante cada vez que se requiera el desplazamiento hasta un lugar fuera del municipio de Becerril – Cesar, de acuerdo con las consideraciones. TERCERO: Se ordena que CAJACOPI podrá realizar el recobro al ADRES de los medicamentos, tratamiento y/o procedimientos que requiera el paciente siempre y cuando se encuentren fuera del PBS, para ello tendrá presente el trámite administrativo establecido por la Secretaría de Salud

 Línea nacional: 018000111446

 Correo: contacto@cajacopieps.com

 www.cajacopieps.com

Departamental del Cesar. CUARTO: Por Secretaría notificar la decisión a las partes conforme a los lineamientos del Decreto 2591 de 1991 y las disposiciones del CSJ, haciéndoles saber que respecto de esta procede el recurso de impugnación. QUINTO: En caso de ser impugnada la presente decisión, se verificará que fue realizada dentro del término establecido por la ley y luego, se ordenará el envío al Centro de Servicios de los Juzgados del Circuito de Valledupar para lo pertinente. SEXTO: Si no es impugnado el presente fallo, envíese a la H. Corte Constitucional para su eventual revisión.

FUNDAMENTOS DE LA IMPUGNACIÓN

Solicito a usted señor juez la revocatoria parcial del fallo precedente, toda vez que:

- **NO EXISTE VULNERACIÓN A DERECHO FUNDAMENTAL ALGUNO POR PARTE DE CAJACOPI EPS**

PRIMERO: AMPARAR el derecho fundamental a la salud y a la vida en condiciones digna de FLOR MARIA CAÑATE FLOREZ quien se identifica con la C.C. 49.744.465, de acuerdo con las consideraciones.

Respecto a la no prosperidad de la tutela cuando no aparece vulneración o amenaza del derecho fundamental, se ha dicho:

“...para que la acción de tutela pueda prosperar, es indispensable que exista una amenaza o vulneración efectiva y plenamente demostrada de derechos fundamentales, ya que, si se concediera para fines distintos, el objetivo que tuvo en mente el Constituyente al consagrarla resultaría desvirtuado.”

El amparo constitucional se consagró para reponer los derechos fundamentales infringidos o para impedir que se perfeccione su violación si se trata apenas de una amenaza, pero, de todas maneras, su presupuesto esencial, es la afectación actual o potencial de uno o varios de tales derechos, que son cabalmente los que la Carta Política quiso hacer efectivos, por lo cual la justificación de la tutela desaparece si tal supuesto falta.

Señor Juez, Nos oponemos a que se acoja o tutele la presente acción, por lo que solicitamos negar el amparo constitucional por improcedente, al no existir vulneración de los derechos cuya protección pregona la accionante, toda vez que, la prestación del servicio de salud realizado por mi representada, se ha desarrollado de forma integral teniendo como base los conceptos médicos de los profesionales adscritos a la red, quienes fijan las conductas clínicas, exámenes, medicamentos, procedimientos y en general, que requiera el usuario para lograr el mejoramiento de su patología, dentro del marco de las obligaciones legales y contractuales de los términos de referencia que guían las relaciones entidad-usuario, por lo cual no puede afirmarse que mi representada haya vulnerado los derechos fundamentales, exigidos por la accionante, pues tal y como se evidencia en los anexos adjuntos a la presente por parte del accionante; mi representada siempre le ha brindado una atención integral a la paciente acorde a los tratamientos requeridos para el mejoramiento de su patología.

- **NO EXISTE NEGACIÓN EXPRESA DE ESTA ENTIDAD DE LOS SERVICIOS, EL ACCIONANTE DECIDIÓ ACUDIR A LA TUTELA EN PROCURA DE LO QUE MEDIANTE EL TRAMITE LEGAL PUEDE SER SUMINISTRADO.**
- **HECHOS FUTUROS E INCIERTOS**

TERCERO: Se ordena que CAJACOPI podrá realizar el recobro al ADRES de los medicamentos, tratamiento y/o procedimientos que requiera el paciente siempre y cuando se encuentren fuera del PBS, para ello tendrá presente el trámite administrativo establecido por la Secretaría de Salud Departamental del Cesar. La financiación de alojamiento, dependerá de que la atención médica en el lugar de remisión exija más de un día de duración y, respecto de los gastos de alimentación, se cubrirán aquellos que se requieran para la manutención en el municipio donde se reciba la correspondiente atención médica durante el tiempo de la estadía.

IMPROCEDENCIA DE TRATAMIENTO INTEGRAL

Un tratamiento integral abarca situaciones no sólo futuras sino inciertas que no pueden ser condenadas para su reconocimiento de manera a priori. De esta manera, se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela, máxime cuando mí representada en ningún momento ha negado tratamiento o servicio alguno al accionante.

Este tema ha sido estudiado por la Corte Constitucional y en sentencia T- 610 de 2005 con ponencia del Dr. Marco Gerardo Monroy Cabra expresó:

Respecto al derecho a la salud, la Corte Constitucional ha establecido que la protección debe ser integral (rehabilitación y tratamiento) para todas las personas, en este sentido la Sentencia T- 179 de 2000 [26], expresó:

“Por otro aspecto, el sistema está diseñado, según el Preámbulo de la ley 100 de 1993, para asegurar a la calidad de vida para la cobertura integral, de ahí que dentro de los principios que infunden el sistema de seguridad social integral, está, valga la redundancia, el de la integralidad, definido así: “Es la cobertura de todas las contingencias que afectan la salud, la capacidad económica y en general las condiciones de vida de toda la población. Para este efecto cada quien contribuirá según su capacidad y recibirá lo necesario para atender sus contingencias amparadas por la ley” (artículo 2° de la ley 100 de 1993). Es más: el numeral 3° del artículo 153 Ibidem habla de protección integral:

“El sistema general de seguridad social en salud brindará atención en salud integral a la población en sus fases de educación, información y fomento de la salud y la prevención, diagnóstico, tratamiento y rehabilitación, en cantidad, oportunidad, calidad y eficiencia, de conformidad con lo previsto en el artículo 162 respecto del plan obligatorio de salud”. A su vez, el literal c- del artículo 156 Ibidem expresa que “Todos los afiliados al sistema general de seguridad social en salud recibirán un plan integral de protección de la salud, con atención preventiva, médico quirúrgica y medicamentos esenciales, que será denominada el plan obligatorio de salud” (resaltado fuera de texto). Hay pues, en la ley 100 de 1993 y en los decretos que la reglamentan, mención expresa a la cobertura integral, a la

atención básica, a la integralidad, a la protección integral, a la guía de atención integral y al plan integral. Atención integral, que se refiere a la rehabilitación y tratamiento, como las normas lo indican.”

“De manera que, tal y como se ha establecido, es deber de las EPS brindar un servicio eficiente, integral (tratamiento y rehabilitación) para mejorar las condiciones de vida, toda vez el derecho a la salud es inherente a todas las personas y protegido por la Constitución”.

“Sin embargo, esto no implica que el juez de tutela, infiriendo el tratamiento que podría llegar a ser necesario, y sin tener en cuenta las circunstancias de salud y económicas en las que se encuentra el actor, ordene el cubrimiento de todo tipo de tratamiento necesario cuando no se tiene siquiera señal de que la EPS haya anticipado su negativa. Proceder de tal manera traspasa el límite de la informalidad de la acción de tutela que permite fallos extra petita y de en un fallo desproporcionado”.

“La actuación del juez de tutela consiste en ordenar que se atienda oportuna y debidamente, en salud, a quien así lo requiera, cuando se pruebe omisión en la prestación de este servicio público, situación que en este caso no se presenta, ya que además de la inicial negativa de autorización del examen, el cual ya se autorizó, no se ha presentado otra conducta contraria a los derechos fundamentales.”

Entonces, estas decisiones se convierten en fallos abiertos, pues no se sabe a futuro que es lo que la paciente va a requerir. Además, de esta manera, se estarían tutelando hechos nuevos y distintos al que inicialmente estudió el juez de tutela, **MÁXIME CUANDO NO EXISTE NEGACIÓN ALGUNA POR PARTE DE MI REPRESENTADA.**

El perjuicio irremediable se ha considerado como un mal irreversible, injustificado y grave, como una amenaza de que dicho mal ocurra, que coloca al actor en un estado de necesidad de sufrir un daño irreparable.

No obstante, la accionante no acredita que se le haya ocasionado un perjuicio irremediable, toda vez que no demostró en ningún momento la ocurrencia de ningún tipo de perjuicio nocivo, grave, directo e inminente que afecte en gran medida el goce de sus derechos fundamentales o los de su familia.

Según el ítem solicitado por el accionante donde ordena un tratamiento integral este no procede el amparo para ordenar la atención integral porque mediante tutela, no se deben impartir órdenes hacia el futuro respecto de situaciones inciertas.

Por lo tanto, me permito citar la sentencia T- 727 de 2011.

7. Prestación del tratamiento integral del servicio público de seguridad social en salud. Reiteración jurisprudencial. La Corte Constitucional ha manifestado que el principio de integralidad del servicio público de salud se refiere a la necesidad de garantizar el derecho a la salud de tal manera que los afiliados al sistema puedan acceder a las prestaciones que requieran de manera efectiva, es decir, que se les otorgue una protección integral en relación con todo aquello que sea necesario para mejorar la calidad de vida[24] de manera segura Esta Corporación, al referirse a la integralidad

en la prestación del servicio de salud ha señalado que el mencionado principio implica la atención médica y el suministro de los tratamientos a que tienen derecho los afiliados al sistema y que requieran en virtud de su estado de salud. **Lo anterior lleva a sostener que el servicio prestado lo deben integrar todos los componentes que el médico tratante valore como necesarios para el pleno restablecimiento de la salud o para mitigar las dolencias que le impiden mejorar las condiciones de vida.**

La Corte en sentencia T-136 de 2004[25] señaló:

“(…) en virtud del principio de integralidad en materia de salud, la atención y el tratamiento a que tiene derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento o, **y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos por la ley.**”

En ese sentido, se ha considerado que la prestación del servicio de salud comporta no sólo el deber de la atención necesaria y puntual, sino también, la obligación de suministrar oportunamente los medios indispensables para recuperar y conservar el estado de salud [26].

Así pues, esta Corporación ha determinado que el juez de tutela, en virtud del principio de integralidad, deberá ordenar el suministro de los servicios médicos que sean necesarios para conservar o restablecer la salud del paciente, ello con la finalidad de que las personas afectadas por la falta del servicio, obtengan continuidad en la prestación del mismo. La Corte ha citado que con ello se evita la interposición de acciones de tutela por cada servicio que le sea prescrito a un afiliado por una misma patología [27].

Al respecto, la Corte ha sido enfática en señalar que los tratamientos que se requieran y se concedan en virtud del principio de integralidad deben ser prescritos por el facultativo tratante y, en los supuestos en que las prestaciones que conforman la garantía integral del derecho a la salud no estén determinados a priori, de manera concreta por el médico tratante [28] deberá el juez constitucional hacer determinable la orden en el evento de acceder a la protección del derecho.

En este sentido, la Corte en Sentencia T-365 de 2009[29] sostuvo:

“(…) la protección de este derecho conlleva para el juez constitucional la necesidad de hacer determinable la orden en el evento de conceder el amparo, por ejemplo, (i) mediante descripción clara de una(s) determinada(s) patología(s) 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 (iii) por cualquier otro criterio razonable”.

Así las cosas, a través de la jurisprudencia constitucional se ha concluido que el requerimiento de una prestación integral del servicio de salud **debe estar acompañado de ciertas indicaciones que hagan determinable la**

orden emitida por el juez, debido a que no es posible reconocer mediante órdenes judiciales prestaciones futuras e inciertas, por el contrario, la protección procede en aquellos casos en los que el médico tratante pueda determinar el tipo de tratamiento que el paciente requiere. Por otro Lado, la entidad prestadora de salud, al usuario le ha suministrado la atención necesaria para atender los servicios de salud y en ningún momento se ha vulnerado el derecho fundamental a la salud y la protección del afiliado, y por consiguiente los gastos de transporte no son servicios de salud y no son servicios que por ley deban ser suministrados por la CAJACOPI EPS S.A.S, por esa razón no encontramos soporte jurídico que nos obligue a costearlos. De tal suerte que, asumir la obligación económica solicitada por la accionante, significaría un total abuso y un desequilibrio financiero del SGSSS, ya que el ordenamiento jurídico, que regula el sistema general de seguridad social en salud, tiene limitaciones y exclusiones, basados en los principios de equidad, solidaridad, eficiencia y calidad, que se patentizan en lo establecido en la resolución 5261 de 1994 y Decreto 128/2000.

PETICIÓN

Por los argumentos fácticos y jurídicos antes expuestos, le solicitamos de manera respetuosa al despacho:

- Declarar la improcedencia de la presente acción de tutela, toda vez que el programa de Salud de la CAJACOPI EPS S.A.S., no menoscabo derecho fundamental alguno del accionante.
- En consecuencia, señor juez solicito NEGAR LAS PRETENSIONES formuladas por el accionante, en la presente acción de tutela, en razón a que CAJACOPI EPS S.A.S., tal como lo acredita, ha realizado, todas las gestiones necesarias para cumplir los mandatos legales y constitucionales, evitando que se vulneren o pongan en riesgo sus derechos fundamentales.
- Se decrete le archivo de la presente actuación por lo informado en el presente.

PRUEBAS

Con el fin de soportar y probar las manifestaciones realizadas a lo largo de la presente contestación me permito aportar las siguientes:

DOCUMENTALES:

1. Certificado de afiliación.

ANEXOS

- Los mencionados en el acápite de pruebas.

NOTIFICACIONES



Línea nacional: 018000111446



Correo: contacto@cajacopieps.com



www.cajacopieps.com

Para efectos de notificaciones las recibiremos en la dirección de correo electrónico notifica.judicial@cajacopieps.co o cesar.ju2@cajacopieps.com

Del señor Juez,

Cordialmente


GLAYDI JHOJANA LUQUE GONZALEZ
Gerente Regional Cesar
CAJACOPI EPS SAS.

Elaboro: **ANDRÉS CAMILO MALDONADO CAMACHO**
Asistente Regional Jurídico
cesar.ju2@cajacopieps.com
notifica.judicial@cajacopieps.co

COMUNICADO EXTERNO



CERTIFICADO DE AFILIACION DE CAJACOPI EPS SAS

Se certifica que CAÑATE FLOREZ FLOR MARIA identificado(a) con CEDULA DE CIUDADANÍA número 49744465 , se encuentra registrado(a), con la siguiente información:

TIPO Y NUMERO DE IDENTIFICACION:

CC-49744465

NOMBRES Y APELLIDOS:

CAÑATE FLOREZ FLOR MARIA

TIPO DE AFILIADO:

CABEZA DE FAMILIA

ESTADO DE AFILIACIÓN:

ACTIVO

FECHA DE INGRESO A CAJACOPI EPS SAS:

01/10/2004

FECHA RETIRO CAJACOPI EPS SAS:

DISCAPACIDAD:

NINGUNA

REGIMEN:

SUBSIDIADO

NIVEL:

0

MUNICIPIO / DEPARTAMENTO:

BECERRIL / CESAR

SUBDIRECCION NACIONAL OPERACIONES

Fecha de generacion: 26/04/2023

Codigo de verificacion: AFAF202200000295055

Generado por: andres.maldonado

ESTE DOCUMENTO NO ES VALIDO PARA LA PRESTACION DEL SERVICIO, NI PARA TRASLADO



Línea nacional: 018000111446



Correo: contacto@cajacopieps.com



www.cajacopieps.com