



JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE CERETÉ
Cereete – Córdoba, cuatro (04) de marzo de dos mil veintiuno (2021)

Proceso	ACCIÓN DE TUTELA
Accionante	ANABERTHA BANDA ORTIZ EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO LUIS ANGEL GALLEGO BANDA
Accionado	NUEVA E.P.S.
Radicado	No. 23 – 162 – 40 – 89 – 001 – 2021 - 00080
Instancia	Primera
Tema	A LA SALUD, A LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA Y AL MÍNIMO VITAL
Decisión	Concede tutela a favor de la parte accionante

1. ASUNTO

El Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Cereté, en primera instancia, procede a decidir sobre la Acción de Tutela interpuesta por la parte accionante ANABERTHA BANDA ORTIZ EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO LUIS ANGEL GALLEGO BANDA, contra NUEVA E.P.S.

2. ANTECEDENTES

La parte accionante manifiesta que se le están vulnerando sus derechos fundamentales A LA SALUD, A LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA Y AL MÍNIMO VITAL.

2.1. En cuanto a los hechos de la presente acción, esta Judicatura los sintetizan así:

El hijo de la parte accionante se encuentra afiliado a la accionada, quien fue diagnosticado con ASMA ALERGICA, RINITIS, ACIDOSIS TUBULAR RENAL ACOMPAÑADA DE TUBULIPATIA COMPLEJA, para lo cual el médico tratante ordenó EXAMENES DE ALTA COMPLEJIDAD, alega que el servicio le fue autorizado en una I.P.S. en la ciudad de Medellín – Antioquia, alega la parte accionante que solicitó el cubrimiento de los gastos de transporte, pero el mismo fue negado, sin embargo alega que no cuenta con la situación económica para cubrir tales gastos.

Expone la parte accionante que con el examen mencionado no se ha autorizado, expone que el EXAMEN DE CITRATOS EN ORINA DE 24 HORAS, luego de que la parte accionante se comunicó con la IPS donde en la que se autorizó el servicio, la misma respondió por escrito que su laboratorio no está en posibilidad de realizar el mismo, en cuanto a otros de los exámenes, dan respuesta que no cuentan con agenda disponible y en relación con el medicamento ordenado se responde que su uso no está aprobado por el INVIMA, sin embargo, lo anterior es absolutamente falso toda vez que el médico tratante manifestó que el medicamento está vigente y autorizado.

Alega que la enfermedad del menor es progresiva y cada día empeora, que su padre devenga el salario mínimo, por lo que las cuotas moderadoras son bastante costosas, además de lo anterior,

la enfermedad del paciente es un problema genético por lo que sus otros 2 hijos también presentan patologías relacionadas con el mismo.

2.2. Derechos vulnerados y/o amenazados.

Alega la parte accionante que le están siendo vulnerados sus derechos fundamentales A LA SALUD, A LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA Y AL MÍNIMO VITAL.

2.2.1. Las pretensiones.

Con fundamento en los hechos relacionados, solicitó al Despacho, lo siguiente:

- Que se protejan los derechos fundamentales invocados.
- Que se ordene a la accionada a NUEVA E.P.S., que se preste el servicio de EXAMENES DE ALTA COMPLEJIDAD y que se ordene el cubrimiento de los gastos de transporte, transporte interno, estadía y alimentación para la paciente y un acompañante, así como el tratamiento integral.

3. SUJETOS DE ESTA ACCIÓN

ACCIONANTE: El señor **ANABERTHA BANDA ORTIZ** con la cedula de ciudadanía 1.073.808.873 actúan en representación de su hijo **LUIS ANGEL GALLEGO BANDA** con tarjeta de identidad 1.073.824.667.

ACCIONADO: NUEVA E.P.S. actuando a través de su representante legal o quien haga sus veces.

4. PRUEBAS

1. Copia de documento de identidad.
2. Copia de órdenes médicas.
3. Copia de historia clínica

5. COMPETENCIA

De conformidad con la Constitución Política Colombiana, los Decretos 2591 de 1991, 306 de 1992 y los artículos 2.2.3.1.2.1 hasta 2.2.3.1.2.5 del Decreto 1069 de 2015; la fijación de las reglas de competencias de que hablan los Autos 124 de 2009 y 027 de 2011 emanados de la Corte Constitucional, este Juzgado es competente para decidir en primera instancia sobre la Acción de Tutela interpuesta.

6. TRÁMITE DE LA ACCIÓN DE TUTELA Y RESPUESTA DE LA ENTIDAD ACCIONADA

Una vez admitida la presenta acción mediante auto de fecha 23 de enero de 2020, se procedió, con el fin de cumplir con el trámite establecido en el Decreto 2591 de 1991, mediante oficio No. T0072 de la misma fecha, se solicitó a NUEVA E.P.S., un informe detallado y preciso sobre los hechos narrados por la accionante, concediéndole dos (2) días para tales efectos.

Alega la parte accionada que no ha vulnerado los derechos fundamentales del usuario pues no existe vulneración de los derechos fundamentales de la accionante, prueba de lo anterior, es la ausencia en el expediente de cartas de negación de servicios de salud emitidas por parte de NUEVA EPS. En cuanto a la solicitud de tratamiento integral expone que no se debe decretar por el Juez de tutela ordenes indefinidas e indeterminados, por lo que debe ser efectiva y precisa, y por último, expone la parte accionante que en el evento de conceder la petición se ordene el recobro de los servicios que se ordenen dentro del fallo.

7. PROBLEMA JURÍDICO

¿NUEVA E.P.S., ha vulnerado el derecho fundamental a la A LA SALUD, A LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA Y AL MÍNIMO VITAL, de la parte accionante al no prestar el servicio de EXAMENES DE ALTA COMPLEJIDAD y REMISIÓN A IPS DE ALTA COMPLEJIDAD para tratar el ASMA ALERGICA, RINITIS, ACIDOSIS TUBULAR RENAL ACOMPAÑADA DE TUBULIPATIA COMPLEJA que padece y ordenar el cubrimiento de los gastos de transporte, transporte interno, estadía y alimentación para la paciente y un acompañante, así como el tratamiento integral?

8. TESIS

La tesis que sostendrá el Despacho es: Que NUEVA E.P.S., ha vulnerado los derechos fundamentales invocados por la parte accionante al no prestar el servicio de EXAMENES DE ALTA COMPLEJIDAD para tratar el ASMA ALERGICA, RINITIS, ACIDOSIS TUBULAR RENAL ACOMPAÑADA DE TUBULIPATIA COMPLEJA que padece y ordenar el cubrimiento de los gastos de transporte, transporte interno, estadía y alimentación para la paciente y un acompañante, así como el tratamiento integral

9. CONSIDERACIONES

El artículo 86 de la Constitución Política, al instruir la Acción de Tutela para que pudiera reclamarse ante los Jueces la defensa de los Derechos Fundamentales impone como condición de procedibilidad de este instituto que en efecto no disponga de otro mecanismo de defensa judicial para tener la protección del derecho, salvo en el caso que se pida la medida transitoria para evitar que se cause un perjuicio irremediable (principio de subsidiariedad y residualidad) y que igualmente la acción de tutela sea presentada o invocada en forma pronta y oportuna desde que ocurre la lesión al derecho fundamental violado, pues es este el objeto de la presente acción constitucional, tiene el fin de proteger a los sujetos de derecho en forma rápida de las violaciones que sufran a sus derechos fundamentales (principio de inmediatez).

El Decreto 2591 de 1991, establece en su artículo primero que toda persona tendrá derecho a formular Acción de Tutela para reclamar ante los jueces en todo momento y en todo lugar mediante procedimiento preferente y sumario por sí o por quien actúe en su nombre la protección inmediata de los derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares en el caso que señala el mencionado Decreto.

Es así, como la parte accionante **ANABERTHA BANDA ORTIZ EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO LUIS ANGEL GALLEGO BANDA**, ha presentado en este despacho judicial, acción de tutela, con el objeto de lograr garantizar el derecho fundamental que presuntamente se le están amenazando y vulnerando, por parte de la E.P.S. accionada.

La EPS materialmente no ha hecho los procedimientos necesarios para mejorar las dolencias médicas y la calidad de vida de la parte accionante, por ello, no puede pasar desapercibido para

el Despacho que la parte actora es la que aún no ha recibido la mejoría de salud que requiere y por ende si ha violado su derecho fundamental a la SALUD.

La sentencia T - 0062 del 2017 señala los derechos fundamentales a la salud y su protección por vía de tutela, donde establece que el artículo 48 de la Constitución consagró la seguridad social como un derecho de carácter irrenunciable y como servicio público obligatorio, la jurisprudencia de la Corte Constitucional ha determinado que el derecho fundamental a la seguridad social se encuentra definido como aquel *“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*, el artículo 49 de la Carta, en relación con lo anterior, consagró que toda persona tiene el derecho de acceso a la protección y recuperación de su salud, el cual se encuentra a cargo del Estado y que debe ser prestado conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

Lo anterior cobra mayor importancia cuando se trata de sujetos que se encuentran en situación de debilidad manifiesta, como es el caso de los niños, las personas de la tercera edad, quienes sufren de enfermedades catastróficas, entre otras, como por ejemplo, todo tipo de cáncer, y también sujetos que padecen algún tipo de discapacidad puesto que, sumado a la prestación de un servicio de calidad y un tratamiento eficiente e integral para la enfermedad que se padezca, estos merecen una especial protección por parte del estado en la misma sentencia T - 0062 del 2017, señala que el cubrimiento de los gastos de transporte no es catalogado como una prestación médica en sí, pero se ha considerado que es un medio que permite el acceso a los servicios de salud, pues, en ocasiones, no contar con el traslado para recibir lo requerido conforme con el tratamiento médico establecido, impide la materialización de la mencionada garantía fundamental, sin embargo, la jurisprudencia ha sostenido, como se observó en párrafos anteriores y lo ha reiterado en sus pronunciamientos, que el servicio de salud debe ser prestado de manera oportuna y eficiente, libre de barreras u obstáculos de acceso, por tanto, en aquellos casos en que la paciente requiera un traslado que no esté contemplado en la citada Resolución y, tanto él como sus familiares cercanos carezcan de recursos económicos necesarios para sufragarlo, es la EPS la llamada a cubrir el servicio, en la medida en que se pueden generar graves perjuicios en relación con la garantía del derecho fundamental a la salud.

En Relación con el alcance de la vida en condiciones de dignidad ha expresado la Corte Constitucional en la Sentencia T-099/1999 lo siguiente: *“El concepto de vida, supone un derecho constitucional fundamental no entendido como una mera existencia, sino como una existencia digna con las condiciones suficientes para desarrollar, en la medida de lo posible, todas las facultades de que puede gozar la persona humana; así mismo, un derecho a la integridad personal en todo el sentido de la expresión que, como prolongación del anterior y manifestación directa del principio de la dignidad humana, impone tanto el respeto por la no violencia física y moral, como el derecho al máximo trato razonable y la mínima afectación posible del cuerpo y del espíritu. El ser humano, necesita mantener ciertos niveles de salud para sobrevivir y desempeñarse, de modo que, cuando la presencia de ciertas anomalías en la salud, aun cuando no tenga el carácter de enfermedad, afectan esos niveles, poniendo en peligro la dignidad personal, resulta válido pensar que la paciente tiene derecho, a abrigar esperanzas de recuperación, a procurar alivio a sus dolencias, a buscar, por los medios posibles, la posibilidad de una vida, que no obstante las dolencias, pueda llevarse con dignidad”*

Es así como esta Judicatura seguirá los lineamientos de la Honorable Corte Constitucional, por lo tanto, tutelaré los derechos fundamentales de la accionante.

Otra referencia jurisprudencial, corresponde a la SENTENCIA T-206/13: DERECHO A LA SALUD-FLEXIBILIZACIÓN DEL JUICIO DE PROCEDIBILIDAD DE LA ACCIÓN DE TUTELA CUANDO SE TRATA DE SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL *“Este tribunal ha advertido que el juicio de procedibilidad del amparo debe ser menos estricto cuando se trata de sujetos de especial protección constitucional. Precisamente, ha señalado que “existen situaciones especiales en las que el análisis de procedencia de la acción debe desatarse de manera más amplia y permisiva, en atención a la especial naturaleza de las personas que solicitan la protección de sus derechos constitucionales fundamentales”. Así las cosas, el fallador debe valorar las condiciones específicas del beneficiario del amparo, por cuanto la presencia de sujetos de especial protección constitucional como los niños y niñas, las personas que padecen alguna discapacidad, las mujeres embarazadas y los adultos mayores, entre otros, flexibiliza el examen general de procedibilidad de la acción, como lo ha sostenido la jurisprudencia constitucional:*

FUNDAMENTALIDAD DEL DERECHO A LA SALUD-Principios rectores como eficiencia, universalidad y solidaridad la *fundamentalidad del derecho a la salud se hace efectiva a partir del cumplimiento de los principios de continuidad, integralidad y la garantía de acceso a los servicios, entre otros. Con base en ello, está constitucionalmente prohibido, salvo las excepciones previstas en la sentencia C-800 de 2003, que una entidad abandone el tratamiento al que se somete a una persona, su evolución diagnóstica y la búsqueda de alternativas para confrontar la enfermedad.* “

El precedente jurisprudencial en sentencia T-016 de enero 22 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto se señaló: *“... la fundamentalidad de los derechos no depende –ni puede depender– de la manera como estos derechos se hacen efectivos en la práctica. Los derechos todos son fundamentales pues se conectan de manera directa con los valores que las y los Constituyentes quisieron elevar democráticamente a la categoría de bienes especialmente protegidos por la Constitución. Estos valores consignados en normas jurídicas con efectos vinculantes marcan las fronteras materiales más allá de las cuales no puede ir la acción estatal sin incurrir en una actuación arbitraria (obligaciones estatales de orden negativo o de abstención). Significan de modo simultáneo, admitir que en el Estado social y democrático de Derecho no todas las personas gozan de las mismas oportunidades ni disponen de los medios –económicos y educativos– indispensables que les permitan elegir con libertad aquello que tienen razones para valorar... Por ello, también la necesidad de compensar los profundos desequilibrios en relación con las condiciones de partida mediante una acción estatal eficaz (obligaciones estatales de carácter positivo o de acción).”*

En el mismo sentido, en sentencia T-580 de julio 30 de 2007, M. P. Humberto Antonio Sierra Porto, se indicó que *“la seguridad social se erige en nuestro ordenamiento jurídico como un derecho constitucional a cuyo cumplimiento se compromete el Estado, según se sigue de la lectura del artículo 48 superior, el cual prescribe lo siguiente: Se garantiza a todos los habitantes el derecho irrenunciable a la seguridad social.”*

De este modo, no puede descartar que, para la entidad de salud accionada, que tiene un deber imprescindible en realizar un tratamiento preferencial pues el estado de desigualdad material y jurídica en el que se encuentra la paciente, es por ello, que es imperativo ordenar la inmediata protección de los derechos fundamentales de la parte accionante.

Sobre la atención integral, nuestro máximo Tribunal Constitucional en Sentencia T-1059 de 2006 refirió: *“La atención y tratamiento a que tienen derecho los pertenecientes al sistema de seguridad social en salud cuyo estado de enfermedad esté afectando su integridad personal o su vida en condiciones dignas, son integrales; es decir, **deben contener todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes para el diagnóstico y el seguimiento, así como todo otro componente que el médico tratante***

valore como necesario para el pleno restablecimiento de la salud de la paciente o para mitigar las dolencias que le impiden llevar su vida en mejores condiciones; y en tal dimensión, debe ser proporcionado a sus afiliados por las entidades encargadas de prestar el servicio público de la seguridad social en salud.”(Subrayado y negrilla por fuera de texto).”

Igualmente, en la sentencia T0062 del 2017 hace mención al Principio de integralidad en la prestación de los servicios de salud, se ha referido al principio de integralidad en materia de salud. Una de las perspectivas a través de las cuales se ha abordado el tema, es aquella relativa a la adopción de todas las medidas necesarias encaminadas a brindar un tratamiento que efectivamente mejore las condiciones de salud y calidad de vida de las personas, es decir, es obligación del Estado y de las entidades encargadas de la prestación del servicio, propender hacia “la autorización total de los tratamientos, medicamentos, intervenciones, procedimientos, exámenes, controles, seguimientos y demás que la paciente requiera con ocasión del cuidado de su patología y que sean considerados como necesarios por el médico tratante, como lo determinó también el artículo 8 de la Ley 1751 de 2015, en ese orden, no se puede imponer obstáculo alguno para que la paciente acceda a todas aquellas prestaciones que el médico tratante considere que son las indicadas para combatir sus afecciones, de manera oportuna y completa.

Así, por regla general, los servicios que deben ser otorgados de manera integral, son aquellos que el profesional de la salud estime pertinentes para atender el padecimiento que se presente. Al respecto, la Corte ha señalado que: “(...) el principio de integralidad no puede entenderse de manera abstracta, lo cual supone que las órdenes de tutela que reconocen atención integral en salud se encuentran sujetas a los conceptos que emita el personal médico, y no, por ejemplo, a lo que estime la paciente. En tal sentido, se trata de garantizar el derecho constitucional a la salud de las personas, siempre teniendo en cuenta las indicaciones y requerimientos del médico tratante.”

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

La sentencia T - 0920 del 2013 señala que prevalencia de la orden del médico tratante para establecer si se requiere un servicio en el Sistema de Salud, la persona idónea para decidir si un paciente requiere algún servicio médico es el médico tratante, pues es éste quien cuenta con criterios médico-científicos y conoce ampliamente el estado de salud de su paciente, así como los requerimientos especiales para el manejo de su enfermedad igualmente ha manifestado, que el concepto del médico tratante es vinculante para la entidad promotora de salud cuando se reúnen los siguientes requisitos: (i) cuando se autorice un servicio y/o tratamiento basado en información científica, (ii) cuando se tuvo en cuenta la historia clínica particular de la persona para autorizarlo, y (iii) cuando se ha valorado adecuadamente a la persona, y ha sido sometida a consideración de los especialistas en el manejo de dicha patología.

También ha considerado, que las órdenes impartidas por profesionales de la salud idóneos, obligan a una EPS cuando ésta ha admitido a dicho profesional como “*médico tratante*” y quien provee las recomendaciones de carácter médico que requiere la paciente. Esas recomendaciones no pueden ser objetadas por la EPS, cuando aquella tuvo noticias de dicha opinión médica, pero no la contravirtió con base en criterios científicos; o bien sea porque el Comité Científico de la entidad valoró inadecuadamente la historia clínica de la paciente y no sometieron el padecimiento de éste al estudio de un especialista”, es importante anotar que de los conflictos surgidos entre el criterio del médico tratante y el del Comité Científico en torno a si una persona necesita o no un servicio médico o tratamiento excluido del POS, la Corte

Constitucional expresó en la sentencia T-344 de 2002, indicando que: *“... mientras no se establezca un procedimiento expedito para resolver con base en criterios claros los conflictos entre el médico tratante y el Comité Técnico Científico de una EPS, la decisión de un médico tratante de ordenar una droga excluida del POS, por considerarla necesaria para salvaguardar los derechos de un paciente, prevalece y debe ser respetada, salvo que el Comité Técnico Científico, basado en (i) conceptos médicos de especialistas en el campo en cuestión, y (ii) en un conocimiento completo y suficiente del caso específico bajo discusión, considere lo contrario.”*

Lo anterior se traduce en que en el evento en que se encuentren contemplados en el POS tratamientos que puedan sustituir el recomendado por el galeno, pero este último insta a la EPS que lo autorice por ser el único efectivo para el manejo de la enfermedad de la paciente, el concepto del médico tratante no se puede desconocer, a menos que concurran razones médico-científicas que desvirtúen lo prescrito por aquel.

Ahora bien, entrando a resolver el primer punto o problema jurídico que corresponde al tema en concreto de la libre escogencia de la IPS por parte del usuario, es de resaltar que la sentencia T – 519 de 2014 establece que “la libertad de escogencia es un principio rector y característica esencial del Sistema de Salud Colombiano, establecido en el artículo 153, 156 y 159 de la Ley 100 de 1993 lo consagra “como la facultad de escoger en cualquier momento la Entidad Promotora de Salud (EPS) y las instituciones prestadoras de servicios (IPS) que pertenezcan a la red de las EPS, encargadas de prestar los servicios de salud” y sus garantías para que pueda realizarse la libre escogencia.”

El numeral 5º del artículo 14 del Decreto 1485 de 1994 establece que la E.P.S. “garantizará al afiliado la posibilidad de escoger la prestación de los servicios que integran el Plan Obligatorio de Salud entre un número plural de prestadores. (...), excepto cuando existan limitaciones en la oferta de servicios debidamente acreditadas ante la Superintendencia Nacional de Salud.”

La Entidad Promotora de Salud podrá establecer condiciones de acceso del afiliado a los prestadores de servicios, para que ciertos eventos sean atendidos de acuerdo con el grado de complejidad de las instituciones y el grado de especialización de los profesionales y se garantice el manejo eficiente de los recursos, sin embargo la EPS puede contratar o de celebrar convenios con las IPS que consideren, siempre observado la obligación de brindar un servicio integral de salud a los afiliados y de que estos puedan elegir entre las posibilidades ofrecidas por las empresas prestadoras de salud la IPS donde desean ser atendidos

La sentencia T-770 de 2011 ha resaltado que: “Aunque la libertad de escogencia tiene un origen legal, esta Corporación ha amparado el derecho de los usuarios a la libre escogencia de EPS o IPS, como una manifestación de varios derechos fundamentales, tales como: la dignidad humana, en ejercicio de su autonomía de tomar las decisiones determinantes para su vida, el libre desarrollo de la personalidad, el derecho a la salud y la seguridad social”, no obstante la Corte Constitucional no define nunca que la libre escogencia de atención sea un derecho absoluto del usuario, pues como se estudió en los párrafos anteriores existen límites que deben ser valorados al aplicarse la libre escogencia.

De este modo, en cuanto al primer problema jurídico, es resaltar que le asiste razón a la parte accionante y se le concederá de manera condicionada, en la forma que más adelante se expondrá en el acápite de DECISIÓN.

Aunque la accionada no autorizó los servicios, los problemas jurídicos que ahondan el asunto de estudio, no se sintetizan en los meros procedimientos, pues el actor requiere un tratamiento integral el cual es un derecho de todos los ciudadanos por parte del sistema de salud, además

de lo anterior, solicita el cubrimiento de los gastos de transporte, estadía y alimentación, por lo que la mera autorización para la prestación de servicio no soslaya la necesidad de estudiar toda la problemática jurídica por parte de la accionada.

Es de exaltar por esta judicatura, que las E.P.S son las que tiene la carga probatoria, las cuales dentro de los infórmenos debe remitir la información acerca de la condición económica de la paciente y sus nucleó familiar en todos sus extensiones, ahora en cuanto caso de estudio se observa que la NUEVA E.P.S. remitió prueba del índice de cotización, pero para controvertir tal situación, conforme a las pruebas recaudadas dentro del asunto, requiere acreditar que tales ingresos no cubran la cantidad de servicios y desplazamientos que requiera, pues la situación económica del paciente no puede ser un límite a su derecho fundamental, la paciente es quien está padeciendo una enfermedad dolorosa, y no está accediendo a una posible mejoría.

Este Despacho ha considerado que NUEVA E.P.S., tiene una obligación además de contractual, Moral y Ética para con sus afiliados y beneficiarios ya que si no lo haría sería atentar contra la Salud y la Vida de cómo lo vemos plasmado en la Acción instaurada, el cual tiene una dolencia continua y que vive constantemente con ella.

10. DECISIÓN

Por lo brevemente expuesto, este despacho decide conceder la protección de los derechos fundamentales incoados por la parte accionante.

Informar a NUEVA E.P.S., que se encuentra reglamentaria y legamente facultado para repetir contra la Fondo de Solidaridad y Garantías administrado por el ADRES, por el CIENTO POR CIENTO (100%), de los gastos en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en esta providencia, siempre y cuando la accionada no tenga la carga de sufragar dichos gastos.

En razón y mérito de lo expuesto el Juzgado Primero Promiscuo Municipal de Cereté (Córdoba), administrando Justicia en nombre de la República y por autorización de la Constitución Política de Colombia.

RESUELVE

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales esgrimidos por la parte accionante ANABERTHA BANDA ORTIZ EN REPRESENTACIÓN DE SU HIJO LUIS ANGEL GALLEG0 BANDA, por lo expuesto en precedencia.

SEGUNDO: ORDENAR a NUEVA E.P.S., para que en el término de cuarenta y ocho (48) horas contadas a partir de la notificación del presente fallo, efectúe todos los procedimientos administrativos necesarios para que gestione la prestación del **TRATAMIENTO INTEGRAL** al paciente, en el que se deberá garantizar de manera plena e inmediata, la autorización y practica de EXAMENES DE ALTA COMPLEJIDAD el cual debe remitir a la IPS que cuente con las instalaciones y el personal adecuado que garantice la atención integral para tratar su patología **ASMA ALERGICA, RINITIS, ACIDOSIS TUBULAR RENAL ACOMPAÑADA DE TUBULIPATIA COMPLEJA**, siempre que lo ordene el médico tratante, igualmente si los servicios se realizan fuera de la ciudad donde es usualmente atendido, la parte accionada deberá sufragar para el paciente y un acompañante los medios que requiera como transporte aéreo y terrestre, a la ciudad donde se encuentre la IPS donde se le preste el servicio, así como sufragar también los gastos de transporte interurbano, alojamiento, hospedaje y alimentación para el paciente y un

acompañante, las veces y por el tiempo que se requiera, teniendo en cuenta el estado médico del paciente.

TERCERO: ADVERTIR a NUEVA E.P.S., que se encuentra legal y reglamentariamente facultado para repetir contra la Secretaría de Salud Departamental de Córdoba, por el CIEN POR CIENTO (100%), de los gastos en los que incurra en cumplimiento de lo ordenado en esta providencia, siempre y cuando la accionada no tenga la carga de sufragar dichos gastos.

CUARTO: ADVERTIR a NUEVA E.P.S., que DESACATAR el presente fallo de tutela dará mérito a las sanciones contenidas en los artículos 52 y 53 del Decreto 2591 de 1991, en armonía con el canon 9° del Decreto 306 de 1992. Esta providencia es de cumplimiento inmediato y en el efecto devolutivo si fuere impugnado NUEVA E.P.S., deberá informar al despacho el cumplimiento del mismo, dentro de los tres días siguientes a ello.

QUINTO: En caso de no ser impugnado este fallo remítase el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

SEXTO: Remitir por Secretaria las comunicaciones a que haya lugar por el pronunciamiento anterior. Elaborar los oficios y telegramas de rigor.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

El Juez,


YAMITH ALVEIRO AYCARDI GALEANO

A la fecha de _____, se deja constancia que se notifica a la parte accionante del presente fallo vía _____.

Firma: