



Rama Judicial

República de Colombia

JUZGADO PRIMERO PROMISCOU MUNICIPAL DE ROVIRA TOLIMA

Rovira Tolima, veintiuno (21) de diciembre de dos mil veintiuno (2021)

Rad: 73624-40-89-001-2022-00148-00

ACCIONANTE: BEATRIZ CHAVES DE HERNANDEZ como agente oficioso de MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN

ACCIONADA: NUEVA EPS y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA

DECISIÓN: AMPARA DERECHO A LA SALUD Y VIDA DIGNA

I-. ASUNTO

Procede el Despacho a resolver dentro del término constitucional la presente Acción de Tutela, interpuesta por **BEATRIZ CHAVES DE HERNANDEZ en representación de MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, en contra de **NUEVA EPS y SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, por la presunta vulneración de su derecho fundamental a la salud, la vida y la integridad física.

II-. SÍNTESIS DE LOS HECHOS

Contó la accionante que, el señor MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN es una persona de 83 años de edad, afiliado a la NUEVA EPS en el régimen subsidiado, que padece de “HIPERTENSION ESENCIAL, INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA Y ALZHEIMER”.

Agregó que, con motivo a las enfermedades que padece, su médico tratante le recomendó “MANEJO CON ENFERMERA EN CASA SEGÚN INDICE DE BARTHEL”, por “DEPENDENCIA TOTAL”.

Que en consecuencia de lo anterior se remitieron a la NUEVA EPS, donde le indicaron que no le podían prestar el servicio debido a que era NO POS, y que debía realizar una acción de tutela para que de esta manera la EPS le brindara el servicio de cuidado de enfermería.

Afirmó que es una persona de escasos recursos, no contando con que pagar una enfermera para que ayude con los cuidados que requiere el señor MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN, además de ser la señora BEATRIZ CHAVES DE HERNANDEZ esposa de este, también una persona de 71 años de edad, que padece de varias enfermedades como para lidiar a su compañero.

Con fundamento en lo anterior solicitó se ampare su derecho fundamental a la salud y vida digna, y en consecuencia se ordene a la NUEVA EPS y a la SECRETARÍA DE SALUD



DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, suministrar al señor MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN el servicio de enfermería, otorgándoles la oportunidad de hacer el respectivo recobro.

III.- DEL TRÁMITE DE INSTANCIA

Una vez fue recibida por reparto la acción de tutela, el Despacho mediante auto del 12 de octubre de 2021, avocó conocimiento, ordenó vincular y correr traslado a la **NUEVA EPS** y a la **SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA** de la acción de tutela, para que ejercieran el derecho de defensa que les asiste constitucionalmente.

La **SECRETARÍA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA**, a través de su secretaria MARTHA JOHANNA PALACIOS URIBE, informa que de acuerdo a sus competencias, están a su cargo todos los procedimientos, exámenes y servicios de salud que requiere la población pobre sin capacidad de pago, sin embargo si la persona se encuentra afiliada al régimen subsidiado, esta responsabilidad deberá ser asumida por la EPS-S subsidiada.

Conforme a lo anterior y en razón a que **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN** se encuentra afiliado a la **NUEVA EPS**, indica que es esta última quien debe autorizar y garantizar los servicios solicitados por la usuaria, por lo que solicita no se impute responsabilidad a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, como quiera que no han vulnerado los derechos fundamentales de la accionante.

NUEVA EPS, se pronunció a través de quien se identificó como apoderado judicial, manifestando que viene asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN, en distintas ocasiones para todas las patologías que ha padecido como afiliado de dicha entidad.

Expresó que NUEVA EPS no presta el servicio de salud directamente, sino a través de una red de prestadores de servicios de salud contratadas, las cuales son avaladas por la secretaria de salud del municipio respectivo; dichas IPS programan y solicitan autorización para la realización de citas, cirugías, procedimientos, entrega de medicamentos, entre otros, de acuerdo con sus agendas y disponibilidad.

Indicó que procedió a dar traslado de las pretensiones al área técnica correspondiente para que realicen el estudio del caso y gestionen lo pertinente en aras de garantizar el derecho fundamental del afiliado, obteniendo como respuesta al servicio de “AUXILIAR DE ENFERMERIA 8 HORAS DIURNAS A DOMICILIO”, con fecha del 17 de octubre de 2022 “NO SE GESTIONA NO HAY FUNCIONES ESPECIFICAS PARA DAR TRAMITE NI ORDEN MEDICA QUE ESPECIFIQUE HORAS AL DIA.AVVP.”

Agregó que, el usuario debe soportar primeramente que realizó los trámites que le corresponden como integrante del SGSSS ante la EPS y que corresponden a la radicación de las ordenes médicas o historias clínicas de los servicios que le son ordenados y no por el



contrario responsabilizar a la EPS por este asunto y/o trasladar el trámite administrativo al despacho judicial, agregando cargas a la administración de justicia por su inactividad.

En razón de este deber del afiliado solicitó al despacho verificar y/o solicitar al usuario que soporte que realizó el trámite de radicación y como consecuencia que aporte el soporte del trámite realizado (imagen o Número de radicación que le fue asignado en el trámite).

Aunado a esto expuso que el Decreto 2200 de 2005 que regula el contenido de la prescripción médica, deja claro que las citas, tratamientos y procedimientos médicos requeridos por el accionante requieren de manera previa de la valoración médica de su galeno tratante, quien determina la necesidad del servicio; por esta razón sería inviable amparar la prestación de servicios médicos en donde el accionante no hubiese demostrado la existencia de prescripción médica.

Consideró que la Acción de Tutela resulta improcedente, cuando a través de su ejercicio se pretende obtener la prestación de un servicio de salud, sin que exista orden del médico tratante que determine, bajo estrictos criterios de necesidad, especialidad y responsabilidad, su idoneidad para el manejo de la enfermedad que pueda padecer el paciente.

Sobre la solicitud del servicio de enfermería, manifestó que si bien es cierto que este servicio domiciliario está incluido dentro los servicios y tecnologías de salud, financiados con recursos de la UPC, razón por la cual su prestación debe estar garantizada por las EPS, sin embargo que para que se defina su prestación, esta debe ser autorizada por el médico tratante, quien de acuerdo con el conocimiento del caso concreto y al máximo grado de certeza permitido por la ciencia y la tecnología, determinará aquellos casos en los cuales el servicio a prestar es el de “auxiliar de enfermería”.

Con fundamento en lo anterior solicitó se denegar la acción de tutela por cuanto no se ha demostrado acción u omisión por parte de la NUEVA EPS que vulnere los derechos del accionante, así como por no contar con orden médica para el servicio de enfermera o cuidador.

De manera subsidiaria se solicitó que en caso de tutelar los derechos invocados, se ordene al ADRES y/o al Departamento, Municipio o Distrito reembolsar todos aquellos gastos en que incurra NUEVA EPS en cumplimiento del presente fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura de este tipo de servicios, así como previo a autorizar cualquier tratamiento en que no exista una orden médica o esta no se encuentre 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

El **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, dentro de la oportunidad procesal correspondiente aportó historia clínica del señor MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN.

IV. CONSIDERACIONES



Competencia

Con fundamento en el artículo 86 de la constitución Nacional y artículos 1º y 37 del decreto 2591 de 1991, modificado por el artículo 1º de Decreto 1382 de 2000 y el decreto 1983 de 2017, este Despacho es competente para conocer la acción de tutela de la referencia.

Según el artículo 1 del Decreto 2591 de 1991 *“Toda persona tendrá acción de tutela para reclamar ante los jueces, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe a su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares”*

También establece la referida norma en su artículo 6 numeral 1º que *“la acción de tutela no procederá, Cuando existan otros recursos o medios de defensa judiciales, salvo que aquélla se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. La existencia de dichos medios será apreciada en concreto, en cuanto a su eficacia, atendiendo las circunstancias en que se encuentra el solicitante.”*¹

Ahora bien, es necesario advertir que, respecto al derecho a la salud, su definición y alcance, la Corte Constitucional ha sostenido de tiempo atrás que:

“4.4. Derecho fundamental a la salud. Reiteración de jurisprudencia

4.4.1. El artículo 48 de la Constitución Política consagra la seguridad social y la define en los siguientes términos: *“es un servicio público de carácter obligatorio que se prestará bajo la dirección, coordinación y control del Estado, en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establezca la ley”*, al tiempo que, el artículo 49, respecto del derecho a la salud, señala que: *“La atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud. // Corresponde al Estado organizar, dirigir y reglamentar la prestación de servicios de salud a los habitantes y de saneamiento ambiental conforme a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. También, establecer las políticas para la prestación de servicios de salud por entidades privadas, y ejercer su vigilancia y control. Así mismo, establecer las competencias de la Nación, las entidades territoriales y los particulares y determinar los aportes a su cargo en los términos y condiciones señalados en la ley (...)”*.

Al estudiar los complejos problemas que plantean los requerimientos de atención en salud, esta Corporación se ha referido a sus facetas, una como derecho y otra como servicio público a cargo del Estado². Cada una de estas expresiones implica un ejercicio de valoración

¹ Decreto 2591 de 1991 art.6 num. 1º

² Sobre este punto se pueden consultar, entre otras, las Sentencias T-134 de 2002, M.P. Álvaro Tafur Galvis y T-544 de 2002, M.P. Eduardo Montealegre Lynett. En esta última se sostiene que: “El derecho a la salud está previsto en el ordenamiento constitucional como un derecho y como un servicio público, en cuanto todas las personas deben acceder a él, y al Estado le corresponde organizar, dirigir, reglamentar y garantizar su prestación -artículo 49 C.P.”



particular, en el que se debe tener en cuenta el conjunto de principios que les son aplicables. Así, en cuanto a la salud como derecho, se ha dicho que la misma se relaciona con los mandatos de continuidad, integralidad e igualdad; mientras que, respecto a la salud como servicio, se ha advertido que su prestación debe atender a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad.

(...)

4.4.3. La Corte también ha destacado que el citado derecho se compone de unos elementos esenciales que delimitan su contenido dinámico, que fijan límites para su regulación y que le otorgan su razón de ser. Estos elementos se encuentran previstos en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2015, en los que se vincula su goce pleno y efectivo con el deber del Estado de garantizar su (i) disponibilidad³, ii) aceptabilidad⁴, (iii) accesibilidad⁵ y (iv) calidad e idoneidad profesional⁶. (...)

4.4.4. Por otra parte, en lo que atañe a los principios que se vinculan con la faceta de la salud como servicio público, es preciso recurrir a lo previsto en el artículo 6 de la Ley 1751 de 2016, en donde se mencionan los siguientes: universalidad, equidad, continuidad, oportunidad, progresividad, integralidad, sostenibilidad, libre elección, solidaridad, eficiencia, interculturalidad y protección de grupos poblacionales específicos. Para efectos de esta sentencia, la Sala ahondará en los *principios de continuidad, oportunidad e integralidad*, los cuales resultan relevantes para resolver el asunto objeto de revisión.

4.4.5. El principio de *continuidad* en el servicio implica que la atención en salud no podrá ser suspendida al paciente, cuando se invocan exclusivamente razones de carácter administrativo. Precisamente, la Corte ha sostenido que “una vez haya sido iniciada la atención en salud, debe garantizarse la continuidad del servicio, de manera que el mismo no sea suspendido o retardado, antes de la recuperación o estabilización del paciente.”⁷ La importancia de este principio radica, primordialmente, en que permite amparar el inicio, desarrollo y terminación de los tratamientos médicos, lo que se ajusta al criterio de integralidad en la prestación⁸.

4.4.6. Por su parte, el principio de *oportunidad* se refiere a “que el usuario debe gozar de la prestación del servicio en el momento que corresponde para recuperar su salud, sin sufrir mayores dolores y deterioros. Esta característica incluye el derecho al diagnóstico del

³ “a) **Disponibilidad.** El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente (...).”

⁴ “**Aceptabilidad.** Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad (...).”

⁵ “**Accesibilidad.** Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información (...).”

⁶ “**Calidad e idoneidad profesional.** Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.”

⁷ Sentencias T-234 de 2013 y T-121 de 2015, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

⁸ Véanse, entre otras, las Sentencias T-586 de 2008, T-234 de 2013, T-121 de 2015, T-016 de 2017 y T-448 de 2017.



paciente, el cual es necesario para establecer un dictamen exacto de la enfermedad que padece el usuario, de manera que se brinde el tratamiento adecuado.”⁹. Este principio implica que el paciente debe recibir los medicamentos o cualquier otro servicio médico que requiera a tiempo y en las condiciones que defina el médico tratante, a fin de garantizar la efectividad de los procedimientos médicos¹⁰.

4.4.7. Finalmente, la Ley Estatutaria de Salud, en el artículo 8, se ocupa de manera individual del principio de *integralidad*, cuya garantía también se orienta a asegurar la efectiva prestación del servicio¹¹ e implica que el sistema debe brindar condiciones de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación, paliación y todo aquello necesario para que el individuo goce del nivel más alto de salud o al menos, padezca el menor sufrimiento posible. En virtud de este principio, se entiende que toda persona tiene el derecho a que se garantice su integridad física y mental en todas las facetas, esto es, antes, durante y después de presentar la enfermedad o patología que lo afecta, de manera integral y sin fragmentaciones¹².

Con todo, es necesario advertir que el concepto de integralidad “no implica que la atención médica opere de manera absoluta e ilimitada, sino que la misma se encuentra condicionada a lo que establezca el diagnóstico médico”¹³, razón por la cual, como se verá más adelante, el juez constitucional tiene que valorar -en cada caso concreto- la existencia de dicho diagnóstico, para ordenar, cuando sea del caso, un tratamiento integral.”¹⁴

Caso concreto

En el caso bajo estudio, se tiene que, el señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, es una persona de 83 años de edad, que fue diagnosticado de acuerdo a lo observado en la historia clínica de fecha 4 de octubre de 2021, obrante en las páginas 12 a 20 del archivo “03DemandaTutela” del expediente electrónico, con “(I10X) HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA), (I500) INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA Y (G308) OTROS TIPOS DE ENFERMEDAD DE ALZHEIMER”.

Así mismo se observa que en Notas Medicas del 7 de septiembre de 2022, obrante en la página 21 de archivo “03DemandaTutela” del expediente electrónico, el médico ELKIN JIMENEZ VERGARA manifestó “SE RECOMIENDA MANEJO EN CASA DEBIDO PACIENTE TOTALMENTE DEPENDIENTE SEGÚN INDICE BARTHEL DE 20, CON DEPENDENCIA TOTAL”.

Con fundamento en lo anterior, la señora **BEATRIZ CHAVES DE HERNANDEZ** como agente oficiosa de **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN** solicita se le concede la presente acción

⁹ Sentencia T-460 de 2012, M.P. Jorge Iván Palacio Palacio, reiterada en la Sentencia T-433 de 2014, M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁰ Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero

¹¹ El artículo 8 de la Ley 1751 de 2015 establece lo siguiente: “La integralidad. Los servicios y tecnologías de salud deberán ser suministrados de manera completa para prevenir, paliar o curar la enfermedad, con independencia del origen de la enfermedad o condición de salud, del sistema de provisión, cubrimiento o financiación definido por el legislador. No podrá fragmentarse la responsabilidad en la prestación de un servicio de salud específico en desmedro de la salud del usuario. // En los casos en los que exista duda sobre el alcance de un servicio o tecnología de salud cubierto por el Estado, se entenderá que este comprende todos los elementos esenciales para lograr su objetivo médico respecto de la necesidad específica de salud diagnosticada”.

¹² Sentencia T-121 de 2015, MP. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹³ Sentencia T-036 de 2017, M.P. Alejandro Linares Cantillo.

¹⁴ Sentencia T-092 del 12 de marzo de 2018 Expediente T-6.448.448 Magistrado Ponente: LUIS GUILLERMO GUERRERO PÉREZ



de tutela y se le tutele su derecho fundamental a la salud y vida digna, ordenándose a las accionadas le suministren el servicio de enfermería.

Se tiene que, la accionada **NUEVA EPS**, en su respuesta manifestó que ha cumplido entregando todo lo que ha requerido el paciente, brindando la prestación del servicio de salud, de conformidad con las necesidades se este, manifestando que no existía orden médica que ordenara el servicio de enfermería, por lo que la solicitud es improcedente y se debe negar.

Sea lo primero indicar que las “EPS están obligadas a suministrar la atención domiciliaria cuando el médico tratante así lo ha prescrito para atender las patologías que padece el paciente y la prestación del servicio no pretende suplir el apoyo y los cuidados básicos que, conforme a principios de razonabilidad y proporcionalidad, son atribuibles a la familia”¹⁵.

Debe tenerse en cuenta que, la atención domiciliaria es un servicio incluido en el Plan de Beneficios en Salud y este debe ser asumido por las EPS siempre: (i) que medie el concepto técnico y especializado del médico tratante, el cual deberá obedecer a una atención relacionada con las patologías que padece el paciente; y (ii) que de la prestación del servicio no se derive la búsqueda de apoyo en cuidados básicos o labores diarias de vigilancia, propias del deber de solidaridad del vínculo familiar¹⁶, en concordancia con principios de razonabilidad y proporcionalidad. Por lo tanto, cuando se está en presencia de asuntos vinculados con el mero cuidado personal, la empresa promotora de salud en virtud de la jurisprudencia no tiene la obligación de asumir dichos gastos.

Sobre el primer requisito, como acertadamente lo citó la accionada EPS, la Corte Constitucional ha manifestado que “sólo un galeno es la persona apta y competente para determinar el manejo de salud que corresponda y ordenar los procedimientos, medicamentos, insumos o servicios que sean del caso”¹⁷, y que por tal motivo “el juez de tutela no puede arrogarse estas facultades para el ejercicio de funciones que le resultan por completo ajenas en su calidad de autoridad judicial y que por la materia, están sujetas al respeto de la lex artis”^{18”19}.

En cuanto al caso concreto, como se indicó anteriormente, obra en el expediente una nota médica del 7 de septiembre de 2022, donde se recomienda manejo con enfermera en casa, no siendo el operador judicial competente para refutar dicho concepto, ni las accionadas aportaron un concepto de otro médico que refutara lo manifestado por su homologa, razón por la cual se pueda dar por cierto que si existe un concepto médico que sirve como sustento para ordenar el servicio de enfermería al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**.

¹⁵ Sentencia T-336 del 21 de agosto de 2018. Expediente T-6.700.493 Magistrado Ponente: GLORIA STELLA ORTIZ DELGADO

¹⁶ Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.

¹⁷ Sentencia T-345 de 2013 M.P. María Victoria Calle Correa.

¹⁸ Lex artis: Conjunto de reglas técnicas a que ha de ajustarse la actuación de un profesional en ejercicio de su arte u oficio.

<https://dpej.rae.es/lema/lex-artis>

¹⁹ Sentencia T-226 de 2015 M.P. Luis Guillermo Guerrero Pérez.



En este orden de ideas es claro que la **NUEVA EPS**, está faltando a su deber prestacional negando el servicio de enfermería en casa que ha sido prescrito al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, motivo por el cual es evidente que se le están vulnerando sus derechos a la salud y vida digna, debiendo ser amparados mediante fallo de tutela y en consecuencia ordenarse la prestación del servicio solicitado.

Ahora bien, es claro para el despacho que la nota médica suscrita por el profesional de la salud **ELKIN JIMENEZ VERGARA** plantea la necesidad del servicio de enfermería para el señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, pero este no indica el numero de horas en que se debe prestar el servicio, ni la duración del mismo, motivo por el cual se ordenara al **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, el cual es la entidad adscrita a la **NUEVA EPS**, para que realice al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN** mediante el médico **ELKIN JIMENEZ VERGARA** o quien ocupe su lugar, valoración para determinar el número de horas diarias y el periodo de tiempo que deba suministrársele el servicio de enfermería.

Así las cosas y teniendo en cuenta que se tutelaran los derechos a la salud y vida digna solicitados por la accionante, se ordenará al **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, para que en el término de 48 horas contadas a partir de la notificación de la presente providencia, realice al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN** mediante el médico **ELKIN JIMENEZ VERGARA** o quien ocupe su lugar, valoración para determinar el número de horas diarias y el periodo de tiempo en que deba suministrársele el servicio de enfermería.

En el mismo sentido se le ordenará a la **NUEVA EPS** que en el término de 48 horas contadas a desde el momento en que se cuente con el concepto médico de la periodicidad del servicio de enfermería en casa, procesa a suminístraselo al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, conforme sea indicado por su médico tratante.

En último lugar, no se accederá a la solicitud de ordenar expresamente al ADRES, a la SECRETARIA DE SALUD DEPARTAMENTAL DEL TOLIMA, y/o al Fondo de Solidaridad y Garantía (FOSYGA,) reintegrar a la entidad el 100% de valor de los servicios prestados, ya que por mandato legal, las Entidades Promotoras de Salud que prestan los servicios que no se encuentran incluidos en el Plan de Beneficios en Salud, cuentan con la facultad para ejercer de manera directa el recobro ante la acotada entidad²⁰; esto último siguiendo a su vez las directrices de la Sala Penal del Tribunal Superior del Distrito Judicial de Ibagué.

Por lo anteriormente expuesto el **JUZGADO PRIMERO PROMISCOUO MUNICIPAL** de Rovira Tolima, Administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley,

R E S U E L V E

PRIMERO: TUTELAR los derechos fundamentales a la salud y vida digna del señor **MARCO**

²⁰ Auto 042 de 2011 “no se podrá establecer como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos, que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir que en la parte resolutoria del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o la correspondiente entidad territorial. Bastará con que en efecto se constate que la EPS no se encuentra legal ni reglamentariamente obligada a asumirlo de acuerdo con el ámbito del correspondiente plan de beneficios financiado por la UPC.”⁴²⁰



ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador del **HOSPITAL SAN VICENTE DE ROVIRA**, que en un término que no puede exceder de 48 horas contados a partir de la comunicación de esta sentencia de tutela, realice al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN** mediante el médico **ELKIN JIMENEZ VERGARA** o quien ocupe su lugar, valoración para determinar el número de horas diarias y el periodo de tiempo en que deba suministrársele el servicio de enfermería.

TERCERO: ORDENAR al Representante Legal, Director, Gerente o Administrador de la **NUEVA EPS-S**, que en el término de 48 horas contadas desde el momento en que se cuente con el concepto médico indicado en el numeral anterior, procesada a suministrar el servicio de enfermería en casa al señor **MARCO ANTONIO HERNANDEZ GUZMAN**, conforme sea determinado por su médico tratante.

CUARTO: NEGAR las demás pretensiones, en especial la solicitud de autorizar expresamente el recobro, conforme fue expuesto en la parte considerativa de esta providencia.

QUINTO: NOTIFÍQUESE la presente decisión de conformidad con el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991 y si no fuere impugnada por el interesado, remítase de inmediato a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

CÓPIESE, NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE.

El Juez

ALVARO ALEXANDER GALINDO ARDILA

J.C.L.R.

Firmado Por:

Alvaro Alexander Galindo Ardila

Juez

Juzgado Municipal

Juzgado 001 Promiscuo Municipal

Rovira - Tolima

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: **60cc934c56679147a393edaa27293f5ee9d6b4f749a6b3a2a14f5f8431b01a85**

Documento generado en 21/10/2022 04:18:19 PM



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