



## REPÚBLICA DE COLOMBIA



### JUZGADO SEGUNDO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES MIXTAS

Piedecuesta, diecinueve (19) de octubre de dos mil veintitrés (2023)

#### A S U N T O

Procede el Despacho a proferir el correspondiente fallo dentro de la acción constitucional de tutela instaurada por **ANDRES PEREZ CARREÑO**, actuando en nombre propio, en contra de **NUEVA EPS y OTTOBOCK HEALTHCARE ANDINA SAS**, con vinculación de oficio a la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud **ADRES y U.T FOSCAL**, con el fin de proteger los derechos fundamentales a la vida y Salud.

#### 1.1. Hechos de la tutela.

Expuso el accionante ANDRES PEREZ CARREÑO. como sustento fáctico de la solicitud de amparo, con relevancia para el estudio del presente asunto, que tiene 66 años de edad, habiendo sufrido 18 años aproximadamente un accidente de tránsito que le causó múltiples traumas, como la amputación del miembro inferior izquierdo e intervención quirúrgica de corazón abierto con la instalación de una prótesis mecánica aórtica normofuncional e injertos.

Afirmó que actualmente se encuentra vinculado al Sistema General de Seguridad Social en Salud, a través de la NUEVA EPS, Régimen Contributivo, con un diagnóstico de amputación de miembro inferior izquierdo por debajo de rodilla, prótesis mecánica aórtica hace 18 años en icb, con manejo de warfarina atorvastatina y metoprolol subjetivo, dolor torácico precordial en reposo y vertigo subjetivo.



Que el 29 de agosto de 2023, mediante cita de control, se evidenció que hay deterioro en la prótesis que cuenta con aproximadamente 3 años de antigüedad, por lo cual le está generando complicaciones para la realización de las tareas cotidianas debido al desgaste que presenta.

Que mediante junta médica de prótesis y ortesis en la Clínica Foscal Internacional, conformada por los doctores Efraín Román, Juan Trillos, Solimar Álvarez y los Técnicos en Protesistas; Juan Gamboa y Edison Durán, ordenaron cambio de prótesis “socket de contacto total, suspensión por liner de silicona de 6mm, pin de traba y pie de retorno medio de energía con perfil bajo con adaptador desplazable para corregir el valgo de la rodilla” con control en 4 meses, pero que la NUEVA EPS y OTTOBOCK han dilatado la autorización para la realización del procedimiento de cambio de la misma.

Por último, manifestó que esta situación le ha traído consecuencias negativas, debido a la edad y el diagnóstico, como que es pensionado con mínimo legal vigente de mesada y su esposa no gana cuenta con suficientes ingresos, así mismo que, su hija es quien ha estado a su cargo y le resulta muy difícil solventar los pagos de las cuotas moderadoras dado que también debe incurrir en gastos de transporte.

## **1.2. Pretensión.**

Por los anteriores hechos solicitó que le protejan los derechos fundamentales a la SALUD y la VIDA en condiciones DIGNAS, y en consecuencia se ordene a Nueva Eps y Ottobock, que de manera inmediata se autorice y programe fecha y hora para la realización del cambio de prótesis “socket de contacto total, suspensión por liner de silicona de 6mm, pin de traba y pie de retorno medio de energía con perfil bajo con adaptador desplazable para corregir el valgo de la rodilla”, y asimismo, se le exonere de copagos y cada uno de los servicios de salud prestados y relacionados con su historial clínico paciente con amputación de miembro inferior izquierdo por debajo de rodilla, prótesis mecánica aórtica hace 18 años en icb, con manejo de warfarina atorvastatina y metoprolol subjetivo, dolor torácico precordial en reposo y vértigo subjetivo.

## **1.3. Admisión y trámite.**



El asunto constitucional fue avocado en auto del 9 de octubre del 2023, proveído en el que se dispuso la notificación de la accionada, y la vinculación oficiosa de LA ADRES y U.T FOSCAL disponiéndose correr traslado del libelo tutelar con el fin que se pronuncien sobre los hechos y pretensiones, y ejercieran su derecho de defensa y contradicción, disponiéndose de este modo darle el trámite previsto en el decreto 2591 de 1991.

#### **1.4. Manifestaciones de la accionada y vinculadas.**

##### **➤ ADRES**

Indicó que es función de la EPS, y no de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud – ADRES, la prestación de los servicios de salud, ni tampoco tiene funciones de inspección, vigilancia y control para sancionar a una EPS, por lo que la vulneración a derechos fundamentales se produciría por una omisión no atribuible a esta entidad, enunciando la falta de legitimación en la causa por pasiva de esta Entidad.

Mencionó que las EPS tienen la obligación de garantizar la prestación integral y oportuna del servicio de salud a sus afiliados, para lo cual pueden conformar libremente su red de prestadores, por lo que en ningún caso pueden dejar de garantizar la atención, ni retrasarla de tal forma que pongan en riesgo su vida o su salud, máxime cuando el sistema de seguridad social en salud contempla varios mecanismos de financiación de los servicios, los cuales están plenamente garantizados a las EPS.

Finalmente, solicitó su desvinculación de la presente acción por existencia de falta de legitimación en la causa por pasiva, y se niegue la facultad de recobro toda vez que mediante las Resoluciones 205 y 206 de 2020, la ADRES ya transfirió a la EPS los recursos de los servicios no incluidos en el Plan de Beneficios en Salud.

##### **➤ NUEVA EPS.**



Informó que efectivamente el accionante está en estado activo para recibir la asegurabilidad y pertinencia en el Sistema General de Seguridad Social en Salud en el Régimen Contributivo Categoría A.

Así mismo, sostuvo que la NUEVA EPS le ha brindado los servicios requeridos conforme a sus prescripciones médicas dentro de la red de servicios contratada, garantizado su servicio de salud, advirtiendo que de manera conjunta con el área de "SALUD", respecto a la prótesis de miembro inferior transtibial, informan que está AUTORIZADA BAJO N° 272246621, PENDIENTE PROCESO AUTORIZADOR Y SOPORTE, por lo cual, se verificarán los hechos expuestos, a fin de ofrecer una solución real y efectiva para la protección de los derechos fundamentales invocados para la realización de la cita.

Así mismo, que se procederá a validar con la IPS respectiva, para que a brevedad cumpla con lo de su carga, remitiendo los soportes que acrediten de forma inmediata la respectiva atención.

Por lo anterior, solicitó se DENIEGUE POR IMPROCEDENTE la presente acción de tutela y LA SOLICITUD DE ATENCION INTEGRAL, la cual hace referencia a servicios futuros e inciertos que no han sido siquiera prescritos por los galenos tratantes y se anticipa una supuesta prescripción así como la exoneración de cuotas moderadoras solicitada por el accionante, ya que estas tiene su fundamento en que estos se generan automáticamente de acuerdo con los servicios requeridos por los usuarios y sólo para los servicios establecidos.

Por último, de manera subsidiaria, en caso de ser concedida, se faculte a la NUEVA EPS al recobro ante a ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS DEL SISTEMA GENERAL DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD (ADRES) de 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 insumos.

➤ **OTTOBOCK HEALTHCARE ANDINA SAS Y U,T FOSCAL**



Debidamente notificados guardaron silencio sobre los hechos de la presente acción de tutela.

## 2. CONSIDERACIONES Y FUNDAMENTOS

La Constitución de 1.991, en su artículo 86, consagró el derecho de toda persona a ejercer la acción de tutela ante los Jueces de la República, en todo momento y lugar, mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí misma o por quien actúe en su nombre, para pedir la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando considere que los mismos se encuentran vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, o de los particulares en algunos casos especiales.

No obstante, no basta con que el accionante alegue la violación de un derecho Constitucional fundamental para que proceda su protección por vía de tutela, pues esta acción de orden constitucional tiene un carácter subsidiario al que solo se puede acudir cuando no exista otro medio judicial eficaz al que se pueda acudir para la defensa de los intereses de quien demanda.

### PRECEDENTE JURISPRUDENCIAL

**“EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA. Sentencia T-581/09 Corte Constitucional.**

*“El derecho a la vida humana está establecido desde el preámbulo mismo de la Constitución, como un valor superior que debe ser asegurado y protegido por el Estado, tanto por las autoridades públicas como por los particulares.*

*La Corte en varias de sus sentencias ha reiterado, que las entidades intervinientes en la prestación del servicio de salud deben aplicar el derecho a la seguridad social, bajo los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad en los términos que establece la ley y el artículo 365 de la Constitución, que señala como características de los servicios públicos ser un servicio inherente a la finalidad social del Estado y que como tal, tiene el deber de asegurar su prestación de manera eficiente a todos los habitantes del territorio nacional.*

*De igual manera, esta Corporación ha destacado la importancia del derecho a la vida, como el más trascendente y fundamental de todos los derechos y ha indicado que éste debe interpretarse en un sentido integral de “existencia digna” conforme a lo dispuesto en el artículo 1º Superior, que establece como principio fundamental “el respeto de la dignidad humana.”*



*Ahora bien, inicialmente esta Corporación en varios pronunciamientos explicó que el derecho a la salud es de carácter prestacional, pero que podría llegar a ser protegido por la acción de tutela cuando se diera su conexidad con un derecho fundamental.*

*Posteriormente, la Corte matizó esta posición y en varias providencias reconoció el carácter de fundamental y autónomo del derecho a la salud. Para el caso por ejemplo, de las personas de la tercera edad, de los niños o en situaciones en los que la Ley hubiere definido el derecho.*

*En la Sentencia T-760 del treinta y uno (31) de julio de dos mil ocho (2008), la Corte Constitucional analizó las distintas posiciones jurisprudenciales desarrolladas para la protección del derecho a la salud, entre ellas la conexidad y planteó que ésta ya no debía utilizarse, porque el derecho a la salud es de aplicación autónoma, partiendo de la base que hay unas normas específicas que lo desarrollan y por tanto se hace exigible como fundamental.*

*Se explica que un derecho no es fundamental por estar o no en un capítulo específico de la Constitución, pues el artículo 94 establece que no todos los derechos están consagrados expresamente en el texto. En esas condiciones no pueden negarse como derechos aquellos que ‘siendo inherentes a la persona humana’, no estén enunciados en la Carta.*

*En ese contexto, la Corte aborda el tema de la fundamentalidad del derecho al servicio de salud y la obligación del Estado de implementar una política de salud progresiva acorde con las necesidades y los avances de la medicina.*

*Sobre el punto se dijo lo siguiente:*

*“(…) Algunas de las obligaciones que se derivan de un derecho fundamental y que tienen un carácter prestacional, son de cumplimiento inmediato, bien sea porque se trata de una acción simple del Estado, que no requiere mayores recursos (por ejemplo, la obligación de suministrar la información de cuáles son sus derechos a los pacientes, antes de ser sometidos a un tratamiento médico), o porque a pesar de la movilización de recursos que la labor implica, la gravedad y urgencia del asunto demandan una acción estatal inmediata (por ejemplo, la obligación de adoptar las medidas adecuadas y necesarias para garantizar la atención en salud de todo bebé durante su primer año de vida –art. 50, CP–).*

*“(…) Otras de las obligaciones de carácter prestacional derivadas de un derecho fundamental son de cumplimiento progresivo, por la complejidad de las acciones y los recursos que se requieren para garantizar efectivamente el goce efectivo de estas facetas de protección de un derecho. Tanto la decisión democrática acerca del grado de protección que se brindará a un derecho fundamental en sus facetas prestacionales, como la adopción e implementación de las formas específicas de garantizar su efectivo respeto, protección y cumplimiento, suponen que el cumplimiento de este tipo de obligaciones se logre progresivamente. En tal sentido, el cumplimiento de este tipo de obligaciones no se satisface con la simple actuación estatal, ésta debe ser ajustada a la Constitución, por lo que debe estar encaminada a garantizar el goce efectivo de los derechos.*

*“(…) 3.3.7. Ahora bien, la Corte no sólo reconoce que la defensa de muchas de las facetas prestacionales de un derecho constitucional requiere acciones variadas y complejas por parte del Estado. También reconoce que les compete a las autoridades*



*constitucionalmente establecidas para tal labor, decidir cuáles son las acciones y medidas necesarias para que se garantice el derecho del accionante. Garantizar el goce efectivo de los derechos fundamentales, sean estos de libertad o sociales, es un mandato constitucional que irradia el ejercicio del poder público y determina una de sus funciones principales en un Estado Social de Derecho.*

*“(…) 3.3.8. La progresividad justifica la imposibilidad de exigir judicialmente en casos individuales y concretos, el inmediato cumplimiento de todas las obligaciones que se derivarían del ámbito de protección de un derecho constitucional, pero no es un permiso al Estado para que deje de adoptar las medidas adecuadas y necesarias orientadas a cumplir las obligaciones en cuestión, valga repetir, progresivamente. Para la jurisprudencia “el que una prestación amparada por un derecho sea de carácter programático no quiere decir que no sea exigible o que eternamente pueda incumplirse.*

*“(…) 3.3.9. Para la jurisprudencia constitucional, cuando el goce efectivo de un derecho constitucional fundamental depende del desarrollo progresivo, “lo mínimo que debe hacer [la autoridad responsable] para proteger la prestación de carácter programático derivada de la dimensión positiva de [un derecho fundamental] en un Estado Social de Derecho y en una democracia participativa, es, precisamente, contar con un programa o con un plan encaminado a asegurar el goce efectivo de sus derechos. Por ello, al considerar un caso al respecto, la Corte señaló que si bien el accionante ‘no tiene derecho a gozar de manera inmediata e individualizada de las prestaciones por él pedidas, sí tiene derecho a que por lo menos exista un plan’.*

*“(…) En consecuencia, se desconocen las obligaciones constitucionales de carácter prestacional y programático, derivadas de un derecho fundamental, cuando la entidad responsable de garantizar el goce de un derecho ni siquiera cuenta con un programa o con una política pública que le permita avanzar progresivamente en el cumplimiento de sus obligaciones correlativas.”*

*De lo anterior se desprende que el derecho a la salud es fundamental desde una perspectiva prestacional, el cual implica i) la existencia de una ley que lo desarrolle; es decir el Plan Obligatorio de Salud junto con las normas reglamentarias y ii) la obligación del Estado de tener una política que implique cubrir paulatinamente cada necesidad que se presente en la ejecución del servicio de salud. Entonces cuando se presenta una deficiencia por parte del Estado para garantizar progresivamente el cubrimiento de las distintas enfermedades o patologías que una persona llegare a necesitar, se hará procedente la acción de tutela para la protección del derecho fundamental a la salud.*

### ***Exoneración de pago de cuotas moderadoras y copagos. Reiteración de jurisprudencia<sup>1</sup>***

*El Acuerdo 260 de 2004 del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud define el régimen de pagos compartidos y cuotas moderadoras dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud y establece la diferencia entre las cuotas moderadoras y los copagos. Las primeras se aplican a los afiliados cotizantes y a sus beneficiarios para regular la utilización del servicio de salud y estimular su buen uso, promoviendo en los afiliados la inscripción en los programas de atención integral desarrollados por las EPS. Los*

---

<sup>1</sup> Sentencia T-266/20. Corte Constitucional.



*segundos son los aportes en dinero que corresponden a una parte del valor del servicio demandado y tienen como finalidad ayudar a financiar el sistema; se aplican única y exclusivamente a los afiliados beneficiarios del régimen contributivo.*

*En el mencionado acuerdo se regulan los montos que se deben cancelar por concepto de cuotas moderadoras y copagos, tanto en el régimen contributivo como en el subsidiado. Se establecen los principios que deben respetarse para la aplicación de los mismos. Así, de conformidad con el Artículo 5º del Acuerdo, para ese efecto deben respetarse los siguientes principios básicos: equidad, información al usuario, aplicación general y no simultaneidad.*

*El artículo 4º del Acuerdo aclara que las cuotas moderadoras y los copagos se aplicarán teniendo en cuenta el ingreso base de cotización del afiliado. Específicamente en relación con los copagos, que son los que tienen relevancia en el presente caso, en el artículo 9º se establece que el valor por año calendario permitido por concepto de copagos se determinará para cada beneficiario con base en el ingreso del afiliado cotizante expresado en salarios mínimos legales mensuales vigentes, de acuerdo con los parámetros que, para cada evento, se fijan en la misma disposición.*

*El artículo 7º de dicho Acuerdo establece que los copagos se aplicarán a todos los servicios de salud contenidos en el Plan Obligatorio de Salud -Plan de Beneficios en Salud- con excepción de las siguientes prestaciones*

- *Servicios de promoción y prevención*
- *Programas de control en atención materno infantil*
- *Programas de control en atención de las enfermedades transmisibles*
- *Enfermedades catastróficas o de alto costo*
- *La atención inicial en urgencias*

*De manera concreta, sobre las enfermedades catastróficas o de alto costo, sin perjuicio de la Resolución 2565 de 2007, la Resolución 3974 de 2009 enuncia algunas enfermedades de alto costo. Asimismo, el Acuerdo 029 de 2011 y las Resoluciones 5521 de 2013 y 6408 de 2016 presentan un listado referente a los procedimientos, eventos o servicios considerados como tales de la siguiente manera:*

*“ARTÍCULO 129. ALTO COSTO. Sin implicar modificaciones en la cobertura del Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, entiéndase para efectos del no cobro de copago los siguientes eventos y servicios como de alto costo: A. Alto Costo Régimen Contributivo: 1. Trasplante renal, corazón, hígado, médula ósea y córnea. 2. Diálisis peritoneal y hemodiálisis. 3. Manejo quirúrgico para enfermedades del corazón. 4. Manejo quirúrgico para enfermedades del sistema nervioso central. 5. Reemplazos articulares. 6. Manejo médico quirúrgico del paciente gran quemado. 7. Manejo del trauma mayor. 8. Diagnóstico y manejo del paciente infectado por VIH/SIDA. 9. Quimioterapia y radioterapia para el cáncer. 10. Manejo de pacientes en Unidad de Cuidados Intensivos. 11. Manejo quirúrgico de enfermedades congénitas”.*

## **CASO EN CONCRETO**



En el presente asunto deprecia el actor que se protejan sus derechos fundamentales a la vida digna y la salud, y en consecuencia se ordene a la nueva eps y a la ips ottobock healthcare andina sas que de manera inmediata se practique el cambio de prótesis así: “socket de contacto total, suspensión por liner de silicona de 6mm, pin de traba y pie de retorno medio de energía con perfil bajo con adaptador desplazable para corregir el valgo de la rodilla” y se le exonere del pago de la cuota moderadora y copagos por falta de recursos.

Frente al cumplimiento de los requisitos generales de procedibilidad de la acción en casos como el presente se tiene acreditada la legitimación en la causa por activa y por pasiva, dado que, es el accionante es quien actúa en nombre propio, en la defensa de sus derechos fundamentales a la salud y vida digna ante la entidad accionada NUEVA EPS quien se encuentra a cargo de la prestación de sus servicios de salud según la vinculación dada con dicha entidad a través del régimen de seguridad social en salud y respecto de la inmediatez, la prestación de salud objeto de reclamo es actual e inminente.

Además, no existe otro mecanismo jurídico que le ofrezca al actor una solución eficaz y pronta al problema que presenta para acceder a la prestación del servicio médico requerido la cual es indispensable para el mejoramiento de su calidad de vida.

Entonces, ante el panorama expuesto en líneas previas, es menester analizar si en el caso de marras se vulneraron los derechos del promotor y si se configuran los requisitos para acceder a sus pretensiones para que NUEVA EPS entregue la prótesis requerida y así mismo se realice la exoneración de las cuotas moderadoras y copagos pretendidos por el actor.

Sobre tal circunstancia NUEVA EPS manifestó que han garantizado la prestación de servicio en salud al promotor bajo los parámetros legales y en ningún momento han vulnerado derechos fundamentales, es así que de forma conjunta con el área de “SALUD”, respecto a la PROTESIS DE MIEMBRO INFERIOR TRANSTIBIAL, está AUTORIZADO BAJA N° 272246621, se encuentra PENDIENTE PROCESO AUTORIZADOR Y SOPORTE”, por lo que validará con la



IPS respectiva, para que en la mayor brevedad cumpla con lo de su carga, remitiendo los soportes que acrediten de forma inmediata la respectiva atención.

De los anexos aportados, se observa en la historia clínica adjunta, que el señor ANDRES PEREZ le fue diagnosticado AMPUTACIÓN DE MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO POR DEBAJO DE RODILLA, como consecuencia de un accidente que sufrió, por lo cual debe adaptarse una prótesis mecánica para su mejor funcionamiento físico, prótesis que según cita de control debe realizarse su cambio bajo las siguientes indicaciones: "SOCKET DE CONTACTO TOTAL, SUSPENSIÓN POR LINER DE SILICONA DE 6MM, PIN DE TRABA Y PIE DE RETORNO MEDIO DE ENERGIA CON PERFIL BAJO CON ADAPTADOR DESPLAZABLE PARA CORREGIR EL VALGO DE LA RODILLA con control en 4 meses".

Sin embargo, se hace notorio que a la fecha de proferirse la presente decisión, NUEVA EPS no ha informado sobre la entrega de la prótesis requerida por el actor, evidenciándose que se le han puesto barreras administrativas que dilatan la prestación del servicio de salud, soslayándose que media orden médica y ya se autorizó la prótesis, por lo cual se tornó dilatorio y negligente el actuar de la accionada.

En este contexto se tiene que resaltar lo indicado por la Corte Constitucional, por cuanto *"es responsabilidad de las entidades promotoras de salud no suspender los tratamientos médicos iniciados de manera injustificada, por razones administrativas o presupuestarias"*<sup>2</sup>

Así las cosas, resulta claro para esta instancia que la NUEVA EPS vulnera el derecho fundamental a la salud y vida digna de ANDRES PEREZ CARREÑO al no materializar la EL CAMBIO DE PROTESIS que requiere y que ya fue debidamente autorizado, exponiéndolo a un desmejoramiento de su estado de salud y calidad de vida, derivado de la conducta negligente de la entidad promotora de Salud que constituye la mejor prueba de la desatención administrativa y de la vulneración de los derechos del paciente.

---

<sup>2</sup> CORTE CONSTITUCIONAL. Sentencia T286A/12



En consecuencia, se tutelarán los derechos fundamentales a la salud, vida digna y seguridad social de **ANDRES PEREZ CARREÑO** y se ordenará a **NUEVA EPS** dentro del término de diez (10) días siguientes a la notificación de la presente providencia a través de la IPS contratada para tal efecto, autorice y entregue al actor si aún no lo ha hecho el elemento de “SOCKET DE CONTACTO TOTAL, SUSPENSIÓN POR LINER DE SILICONA DE 6MM, PIN DE TRABA Y PIE DE RETORNO MEDIO DE ENERGIA CON PERFIL BAJO CON ADAPTADOR DESPLAZABLE PARA CORREGIR EL VALGO DE LA RODILLA”, según lo ordenado por el médico tratante.

Igualmente se advierte que no es procedente por vía de tutela conceder a NUEVA EPS la facultad de recobro ante la ADRES en atención a lo aquí ordenado en esta sentencia, frente a los costos en que incurra frente a las ordenes aquí dadas y, en cumplimiento del fallo de tutela pues precisamente dicha EPS-S, de manera previa, recibió la suma asignada para el cubrimiento de servicios no incluidos en el Plan de beneficios en salud, en cumplimiento de los actos administrativos emitidos por el Ministerio de Salud y Protección Social.

En cuanto a la exoneración de copagos, es preciso advertir que la Corte Constitucional ha sostenido que el pago de estas cuotas no son un requisito absoluto o *sine qua non* para acceder a servicios médicos, ya que no pueden ser exigidas cuando el paciente carece de recursos económicos. Esta exoneración se aplica especialmente cuando se puede demostrar una limitación económica que convierta el pago de la cuota en un obstáculo o barrera para acceder a servicios de salud, especialmente para la población vulnerable.

Sin embargo, en el caso presente, no se evidenció que el actor no haya podido acceder a los servicios de salud por imposibilidad financiera y que así mismo NUEVA EPS haya cobrado rubro alguno por tal concepto como tampoco padece una enfermedad de ALTO COSTO por la cual deba ser exonerado de dichos pagos, siendo estos rubros legales y reglamentarios que deben cancelar los usuarios por la prestación del servicio dado por la EPS y contribuyen a financiar el sistema de salud, por lo que se denegara dicha pretensión.



Finalmente se ordenará la desvinculación de LA ADMINISTRADORA DE LOS RECURSOS GENERALES DE SEGURIDAD SOCIAL “ADRES” Y U.T FOSCAL por no avizorarse responsabilidad en su contra frente a la prestación de los servicios de salud requeridos por el accionante.

En mérito de lo expuesto, el Juzgado Segundo Penal Municipal con funciones mixtas de Piedecuesta, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la ley,

**RESUELVE:**

**PRIMERO: TUTELAR** los derechos a la vida digna y salud de **ANDRES PEREZ CARREÑO**, identificado con la cédula de ciudadanía 13.841.571, por las razones consignadas en la parte motiva de este proveído.

**SEGUNDO: ORDENAR** a **NUEVA EPS** que dentro del término de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de este proveído, autorice y materialice a través de la IPS contratada para ello, que el señor **ANDRES PEREZ CARREÑO** identificado con la cédula 13.841.571, sea sometido al procedimiento de CAMBIO DE PROTESIS bajo las indicaciones dadas por el médico tratante: “SOCKET DE CONTACTO TOTAL, SUSPENSIÓN POR LINER DE SILICONA DE 6MM, PIN DE TRABA Y PIE DE RETORNO MEDIO DE ENERGIA CON PERFIL BAJO CON ADAPTADOR DESPLAZABLE PARA CORREGIR EL VALGO DE LA RODILLA”, según lo expuesto anteriormente.

**TERCERO: NEGAR** la pretensión de EXONERACION DE CUOTAS MODERADORAS Y COPAGOS según lo explicado en la parte motiva.

**CUARTO: NO CONCEDER** a **NUEVA EPS** la facultad de recobro ante **ADRES** por lo expuesto en la parte motiva de este proveído.

**QUINTO: DESVINCULAR** de la presente acción al **ADRES** y **U.T FOSCAL** por no avizorarse responsabilidad en su contra.



**SEXTO: ADVERTIR** que el incumplimiento de lo aquí ordenado acarreará la iniciación de los procedimientos sancionatorios de desacato, conforme los lineamientos contenidos en los artículos 27 y 52 del Decreto 2591 de 1991.

**SEPTIMO:** Si esta decisión no fuere impugnada, remítase dentro del término legal a la Corte Constitucional para su eventual revisión.

**NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE,**

**CARLOS ENRIQUE SUAREZ DELGADO**  
**JUEZ.**