



20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

Señores
JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTÍAS DE
BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA
J06PMFCGBUC@CENDOJ.RAMAJUDICIAL.GOV.CO

ASUNTO: CONTESTACIÓN DE TUTELA
REFERENCIA: 68001-40-88-006-2022-00080-00
ACCIONANTE: NELLY CASTILLO ARENAS
ACCIONADO: FUNDACIÓN AVANZAR FOS Y, LA FUNDACIÓN OFTALMOLOGICA
DE SANTANDER.
VINCULADA: FONDO DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO,
LA UNIÓN TEMPORAL RED INTEGRADA FOSCAL CUB Y LA FIDUPREVISORA
ORIÓN: 106512

Cordial Saludo,

En atención al oficio allegado a esta entidad, y teniendo en cuenta que **FIDUPREVISORA S.A.**, actúa en calidad de vocera y administradora del Patrimonio Autónomo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio me permito **CONTESTAR** la acción de tutela de la referencia, solicitándole se consideren los aspectos que se expondrán a continuación:

FIDUPREVISORA S.A. como vocera del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio FOMAG- en virtud del cumplimiento del contrato de fiducia mercantil suscrito con la Nación Ministerio de Educación, se permite informar que la persona responsable de supervisar el cumplimiento a las obligaciones contractuales por parte de las Uniones Temporales es el Doctor **EDWIN GONZÁLEZ** en calidad de Gerente de Salud y como superior jerárquico el Doctor **JAIME ABRIL MORALES** en su calidad de Vicepresidente Fondo de Prestaciones del Magisterio – **FOMAG**

1. NATURALEZA JURÍDICA DE FIDUPREVISORA S.A.

1. El Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio fue creado por la Ley 91 de 1989, como una cuenta especial de la Nación, con independencia patrimonial, contable y estadística, sin personería jurídica cuyos recursos son administrados por **FIDUPREVISORA S.A.**, en virtud de un contrato de Fiducia Mercantil contenido en la Escritura Pública No. 0083 del 21 de junio de 1990.
2. Teniendo en cuenta lo anterior es necesario señalar que **FIDUPREVISORA S.A.** es una sociedad Anónima de Economía Mixta de carácter indirecto del orden nacional, sometida al régimen de empresas industriales y comerciales del Estado y en consecuencia no tiene competencia para expedir Actos Administrativos, pues esa facultad se la otorga la Ley a las entidades públicas que ejercen función pública. (Art 93 Ley 489 de 1998).
3. Su objeto social exclusivo es la celebración, realización y ejecución de todas las operaciones autorizadas a las sociedades fiduciarias, por normas generales y por normas especiales esto es, la realización de los negocios fiduciarios descritos en el Código de Comercio y previstos tanto en el Estatuto Orgánico del Sector Financiero como en el Estatuto de la Contratación de la Administración Pública.



20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

4. En ese orden de ideas, **FIDUPREVISORA S.A.** dentro del giro ordinario de sus negocios, y como **Administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio**, no tiene la competencia respecto de la prestación de servicios de salud, o administrar planes de beneficios, es más, no tiene la estructura financiera, organizacional, técnica y administrativa para realizar actividades propias de la prestación de servicios de salud y/o como entidad promotora de servicios de salud, debido a que no cuenta con la habilitación expedida por la Secretaría de Salud de los correspondientes Departamentos, para la prestación de dicho servicio o simplemente no tiene el aval para ejercer actividades como Entidad Promotora de Salud, pues su objetivo **se itera, no es otro que atender negocios propios de las sociedades fiduciarias que se encuentran regidos por las normas del Estatuto Orgánico Financiero.**

5. **FIDUPREVISORA S.A.** en desarrollo de sus obligaciones contractuales y en virtud de la existencia del Patrimonio Autónomo Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y por instrucciones del Consejo Directivo del Fondo, como ha quedado anotado, suscribe la contratación de la prestación de los servicios médico-asistenciales en las diferentes regiones del país, conformadas por varias entidades territoriales, para que le sean prestados dichos servicios a los educadores afiliados.

2. DE LA PRETENSION

DECLARACIONES

PRIMERO: Ordenar que se tutelen los derechos fundamentales a la salud y vida de **NELLY CASTILLO ARENAS**, identificada con Cedula de Ciudadanía 28.097.471.

SEGUNDO: Ordenar a **AVANZAR MEDICO EPS** y/o a quien corresponda que en el término de 48 horas se programe y realice la **ENTREGA Y APLICACIÓN DEL MEDICAMENTO ACIDO ZOLEDRONICO DE 4MG** ordenada por el galeno **RAFAEL CASTELLANOS B** Especialista **MEDICINA INTERNA – ENDOCRINOLOGIA** el día 23 de mayo de 2022.

TERCERO: Que teniendo en cuenta que la **EPS AVANZAR MEDICO EPS**, no ha garantizado la atención oportuna e integral del tratamiento y que todos los servicios de salud y atenciones especializadas se han llevado a cabo a través de la

20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

SUPERSALUD y ACCIONES DE TUTELA, solicito la garantía de los servicios de salud de **NELLY CASTILLO ARENAS**, con el fin de evitar presentar una acción diferente por cada necesidad durante el tratamiento de mi patología, por lo cual solicito de manera especial se ordene que la atención se preste en forma **INTEGRAL, PERMANENTE y OPORTUNA**, que incluya los medicamentos, la atención especializada, exámenes y demás procedimientos y tecnologías que requiera para el tratamiento de mi patología, toda vez que es la **Tercera** denuncia (**TUTELA**) que interpongo ante la negligencia de la EPS AVANZAR MEDICO, sumado a las quejas interpuestas y resueltas con el servicio de la SUPERSALUD.

CUARTO: Todas aquellas que el juez constitucional de forma ultra y extrapetita, ordene atender para la protección de la salud de **NELLY CASTILLO ARENAS**.

QUINTO: Prevenir para que en ningún caso vuelvan a incurrir en las acciones que dieron mérito a iniciar estas acciones de tutela y que si lo hacen serán sancionadas conforme lo dispone el Art. 52 del Dcto 2591/91 (arresto, multa, sanciones penales).

3. CASO CONCRETO

ESTADO DE AFILIACIÓN

Consultado el aplicativo interinstitucional **HOSVITAL** dispuesto por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, nos permitimos informar que la accionante señora **NELLY CASTILLO ARENAS** cc 28097471 se encuentra **ACTIVO** en calidad de **COTIZANTE** en el régimen de excepción de asistencia en salud, vinculado a la **UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB Región 7**.



20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

Cédula de Ciudadanía	28097471	NELLY CASTILLO ARENAS	19/03/1954	CARRERA 24 No 35-3	
					
Datos Afiliación					
a columna aquí para agrupar por ella					
					
Tipo Operador	Nombre Operador	Región	Tipo De Afiliación	Fecha Afiliación	Departame
					
Unión Temporal	UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB	Región 7	Cotizante Pensionado	01/09/2005	SANTAND

En cuanto a los hechos de la presente acción constitucional y que el Honorable Juez solicita pronunciamiento, hay que indicar que FIDUPREVISORA S.A., quien actúa como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (FOMAG), surtió la obligación contractual que le corresponde, que es la contratación de las entidades prestadoras del servicio de salud para los docentes, y que en esa medida son aquellas uniones temporales en este caso **UNION TEMPORAL UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB Región 7**.

Así las cosas, y teniendo claridad de la naturaleza jurídica de la Fiduprevisora, es evidente que el ente encargado de **AUTORIZAR Y SUMINISTRAR LOS SERVICIOS REQUERIDOS POR EL ACCIONANTE** es la Unión temporal con la cual se haya suscrito el respectivo contrato de prestación de servicios médicos, por lo que se solicita comedidamente requerir al representante legal de la **UNION TEMPORAL UT UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB Región 7**.

FIDUPREVISORA S.A., quien actúa como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (**FOMAG**), **no se puede establecer que FIDUPREVISORA S.A. en calidad de vocera y administradora del FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG) SE ENCUENTRE VULNERANDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES, POR TANTO SE REQUIERE A LA UT** para que se tomen las medidas correspondientes como quiera que son la entidad legitimada para suministrar y atender los requerimientos de la accionante.

En virtud de lo anteriormente manifestado, es claro que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la entidad que represento, siempre que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema **de régimen de excepción de asistencia de salud**.

4. FALTA DE LEGITIMACIÓN EN LA CAUSA PARA PRESTAR SERVICIOS DE SALUD.

FIDUPREVISORA S.A. en nombre y representación del patrimonio autónomo denominado Fondo Nacional De Prestaciones Sociales Del Magisterio no tiene la obligatoriedad de cumplimiento de suficiencia en:



20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

- Capacidad técnico administrativa, que establece tener una estructura gerencial central y por regionales, que establece un departamento comercial, para aumento de afiliados, que incluye un departamento estadístico que recopile toda la información como si fuera una EPS.
- Capacidad financiera, donde se define un capital mínimo para su funcionamiento, una solvencia económica para la sostenibilidad del negocio
- Capacidad tecnológica, con un departamento de sistemas, con toda una serie de aplicativos sofisticados que garanticen la recopilación de información.
- Capacidad científica, con el personal adecuado en número y en idoneidad para garantizar la realización de guías, protocolos que sean aplicados a todos los usuarios del **FOMAG**.
- Todo esto no es posible, desde la perspectiva de ser un administrador del **FOMAG**, por la cual se recibe una comisión, que no corresponde a la administración y gestión que se le reconoce a una EPS por su labor administrativa.

El FOMAG en su esencia se comporta como el ADRES, es un ente sin personería jurídica, responsable de recolectar los aportes para salud, pensión, cesantías y demás prestaciones económicas a que tiene derecho el afiliado al FOMAG, como lo es el docente nombrado por el MEN.

Así mismo, el FOMAG contrata con las entidades, en este caso, las Uniones Temporales, trasladando todo lo relacionado con el usuario y sus beneficiarios, como son:

1. Gestión del riesgo
2. Gestión de las actividades de promoción y prevención
3. Gestión de las actividades de atención en salud, en lo que respecta a la atención de las enfermedades de tipo general, laboral.

El FOMAG, al igual que el ADRES, realiza un aporte por cada usuario, a través de una UPCM teniendo en cuenta su condición de edad, genero, área geográfica y condiciones especiales del territorio donde se encuentra, para que así mismo, dicha entidad, en este caso, UT, se responsabilice de la atención de todos los usuarios, asuma el riesgo y la atención en todo lo que respecta a la salud de los usuarios.

Siendo así, las UT son las que se comportan como EAPB, dado que administran el riesgo de la población, atienden la población en lo que respecta a los servicios de salud con sus IPS propias y a través de la contratación con IPS externas. El FOMAG no establece el tipo de contratación que deba tenerse con dichas entidades, no establece las relaciones contractuales sobre las cuales se establecen la prestación de los servicios de salud.

En cuanto a los hechos de la presente acción constitucional y que el Honorable Juez solicita pronunciamiento, hay que indicar que **FIDUPREVISORA S.A.**, quien actúa como vocera y administradora del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio (**FOMAG**), **NO SE PUEDE ESTABLECER QUE FIDUPREVISORA S.A. EN CALIDAD DE VOCERA Y ADMINISTRADORA DEL FONDO**

20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO (FOMAG) SE ENCUENTRE VULNERANDO LOS DERECHOS FUNDAMENTALES.

En virtud de lo anteriormente manifestado, es claro que existe una falta de legitimación en la causa por pasiva respecto de la entidad que represento, siempre que no es la encargada de garantizar el servicio a los usuarios del sistema **de régimen de excepción de asistencia de salud.**

5. INEXISTENCIA DE VULNERACIÓN DE DERECHOS FUNDAMENTALES

Atendiendo a lo manifestado por el Accionante frente a la presunta vulneración de los Derechos Fundamentales en el escrito de tutela, me permito citar la siguiente jurisprudencia de la Corte Constitucional en la Sentencia **T-130 de 2014**:

*El objeto de la acción de tutela es la protección efectiva, inmediata, concreta y subsidiaria de los derechos fundamentales, “cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares [de conformidad con lo establecido en el Capítulo III del Decreto 2591 de 1991]” Así pues, **se desprende que el mecanismo de amparo constitucional se torna improcedente, entre otras causas, cuando no existe una actuación u omisión del agente accionado a la que se le pueda endilgar la supuesta amenaza o vulneración de las garantías fundamentales en cuestión.***

*En el mismo sentido lo han expresado sentencias como la SU-975 de 2003 o la T-883 de 2008, al afirmar que “partiendo de una interpretación sistemática, tanto de la Constitución, como de los artículos 5º y 6º del [Decreto 2591 de 1991], se deduce que la acción u omisión cometida por los particulares o por la autoridad pública que vulnere o amenace los derechos fundamentales es un requisito lógico-jurídico para la procedencia de la acción tuitiva de derechos fundamentales (...) En suma, **para que la acción de tutela sea procedente requiere como presupuesto necesario de orden lógico-jurídico, que las acciones u omisiones que amenacen o vulnere los derechos fundamentales, existan (...)**”, ya que **“sin la existencia de un acto concreto de vulneración a un derecho fundamental no hay conducta específica activa u omisiva de la cual proteger al interesado (...)***

Por lo anteriormente señalado, solicito comedidamente sean tenidas en cuenta las siguientes:

6. PETICIONES

PRIMERO. - NEGAR la presente acción de tutela en relación a FIDUPREVISORA S.A., quien actúa como vocera y administradora de Patrimonio Autónomo – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.

SEGUNDO. - REQUERIR a la UNIÓN TEMPORAL, quien es la legitimada para garantizar el servicio de salud y todo lo que de este servicio se derive, de conformidad con lo expuesto en la parte motiva de este.

TERCERO: DESVINCULAR A FIDUPREVISORA S.A., quien actúa como vocera y administradora de Patrimonio Autónomo – Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, **por falta de legitimación en la causa por pasiva,** toda vez que como se explicó anteriormente, ésta es una



20220581664541

Al contestar por favor cite:
Radicado No.: **20220581664541**
Fecha: **15-07-2022**

administradora de recursos públicos, que se encarga de atender negocios propios de las sociedades fiduciarias, pero que en virtud de lo dispuesto por la Ley 91 de 1989, se suscribieron contratos para la prestación de servicios médico asistenciales en las diferentes regiones del país con el objeto de garantizar la prestación del servicio de salud de los docentes, sin que ello implique que la ejecución y el cumplimiento de las prestaciones médicas sean responsabilidad de **FIDUPREVISORA S.A**, pues para ello existe la unión temporal designada para cada región.

Z. NOTIFICACIONES

Las recibiremos en la Dirección Calle 72 No. 10 – 03 Piso 1 Bogotá D.C, o vía correo electrónico a la dirección: tutelas_fomag@fiduprevisora.com.co, **se entenderá como no recibidos los correos remitidos a una dirección electrónica distinta a la señalada.**

Cordialmente,

AIDEE JOHANNA GALINDO ACERO
Coordinadora De Tutelas
Fiduprevisora S.A
Elaboró: wgutierrez
Correo: tutelas_fomag@fiduprevisora.com.co



ANEXO No 5.
DOCUMENTO DE CONFORMACION

Bucaramanga, diciembre 5 de 2017

Señores
FIDUPREVISORA S.A.
La Ciudad.

REFERENCIA: Invitación Pública No. 006 de 2017 CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE PARA LAS REGIONES 4 Y 7 BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN PARA TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD.

Los suscritos, **JORGE RICARDO LEON FRANCO** (*nombre del Representante Legal*), identificado con cc. 2.099.899 de Guadalupe (Sder) y **RODOLFO PINILLA MARQUEZ** (*nombre del Representante Legal*), identificado con cédula de ciudadanía N° 5.645.631 de Girón (Sder); debidamente autorizados para actuar en nombre y representación de **FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER – FOSCAL** (*nombre o razón social del integrante*) con NIT **890205361-4** y **CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA S.A.S.** (*nombre o razón social del integrante*) con NIT **900581702-9**, respectivamente; manifestamos por este documento, que hemos convenido asociarnos en (*marque a continuación con una x el tipo de conformación plural*) UNION TEMPORAL X , CONSORCIO _____, MANIFESTACION DE SOCIEDAD FUTURA _____ para participar en la Proceso de Convocatoria Pública de la referencia, cuyo objeto es CONTRATACIÓN DE ENTIDADES QUE GARANTICEN LA PRESTACIÓN DE LOS SERVICIOS DE SALUD DEL PLAN DE ATENCIÓN INTEGRAL Y LA ATENCIÓN MÉDICA DERIVADA DE LOS RIESGOS LABORALES PARA LOS AFILIADOS AL FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO EN EL TERRITORIO NACIONAL, ASUMIENDO Y GESTIONANDO EL RIESGO EN SALUD, OPERATIVO Y FINANCIERO QUE DEL CONTRATO SE DERIVE PARA LAS REGIONES 4 Y 7 BAJO LA MODALIDAD DE CAPITACIÓN PARA TODOS LOS NIVELES DE COMPLEJIDAD, y posteriormente, en caso de ser adjudicado, suscribir, perfeccionar y ejecutar el respectivo contrato y por lo tanto, expresamos lo siguiente:

1. La duración de la Propuesta Plural será igual al término de ejecución y 5 años más.
No obstante, lo anterior, el presente acuerdo se terminará automáticamente si el contrato no llegare a serle adjudicado a Propuesta Plural

1 La región No. 4 se encuentra integrada por los siguientes Departamentos de la República de Colombia: Casanare, Boyacá y Meta.

2 La región No. 7 se encuentra integrada por los siguientes Departamentos de la República de Colombia: Santander, Norte de Santander, Cesar y Arauca.

2. La Propuesta Plural está integrada por:

NOMBRE	TÉRMINOS Y EXTENSIÓN DE PARTICIPACIÓN EN LA EJECUCIÓN DEL CONTRATO (1)	COMPROMISO (%) (2)
FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER- FOSCAL	\$330.174.986.287	50 %
CLINICA DE URGENCIAS BUCARAMANGA SAS	\$330.174.986.287	50 %

(1) Discriminar en función de los ítems establecidos en el presupuesto oficial, para cada uno de los integrantes.

(2) El total de la columna, es decir la suma de los porcentajes de compromiso de los miembros, debe ser igual al 100%.

3. La Propuesta Plural se denominará **UT RED INTEGRADA FOSCAL- CUB.**

4. La responsabilidad de los integrantes de la Propuesta Plural: Serán solidariamente responsables por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto del contrato, en caso de ser adjudicado.

5. Las partes de la Propuesta Plural acuerdan que el representante de la Propuesta Plural es **JORGE RICARDO LEON FRANCO** (*indicar el nombre*), identificado con la cédula de ciudadanía No. 2.099.899, de Guadalupe (Sder), quien está expresamente facultado para firmar y presentar la propuesta y, en caso de salir favorecidos con la adjudicación, para firmar el contrato y tomar todas las determinaciones que fueren necesarias respecto a la ejecución y liquidación del mismo, con amplias y suficientes facultades.

Queda expresamente facultado para presentar la propuesta a que haya lugar, firmar el contrato en caso de ser adjudicado, otorgar las garantías exigidas, representar a Propuesta Plural judicial o extrajudicialmente, ejercer las facultades de recibir, transigir y conciliar y tomar todas las determinaciones que lleguen a ser necesarias para la adecuada ejecución del contrato, con las más amplias facultades.

6. Las partes de la Propuesta Plural acuerdan que el suplente del representante de la Propuesta Plural es **RODOLFO PINILLA MARQUEZ** (*indicar el nombre*), identificado con la cédula de ciudadanía No. 5.645.631, de Girón (Sder), quien está expresamente facultado para (*señalar las facultades otorgadas al representante legal suplente*) ejercer todas las facultades otorgadas al representante legal principal, las cuales ejercerá en ausencia temporal o definitiva del mismo.

7. Los miembros de la propuesta plural participarán de manera conjunta en la totalidad de la ejecución de los trabajos y obligaciones inherentes al objeto del proceso de contratación, y en consecuencia velarán por el cumplimiento total de la propuesta y del objeto contratado. Para los fines pertinentes de la Propuesta Plural, las labores a realizar serán como se define a continuación: Prestación de servicios de salud en todos los niveles de complejidad, del plan de atención integral y la atención médica derivada de los riesgos laborales para los afiliados al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio en la región 7 conformada por los departamentos de Arauca, Cesar, Santander y Norte de Santander, asumiendo y gestionando el riesgo en salud, operativo y financiero que del contrato se derive y de acuerdo con el porcentaje de participación de los miembros de la Propuesta Plural descrito.

8. La sede de la Propuesta Plural es:

Dirección de correo carrera 27 # 37-33 oficina 514 Edificio Green Gold

Dirección electrónica invitacionfiscal@gmail.com

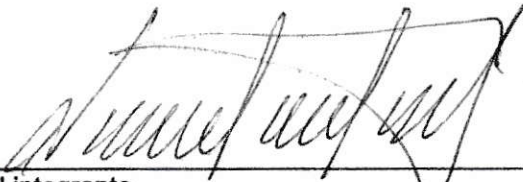
Teléfono (7) 6850087

Telefax (7) 6832073

Ciudad Bucaramanga - Santander

En constancia, se firma en Bucaramanga, a los cinco (5) días del mes de diciembre de 2017.

INTEGRANTES:



Firma del integrante

Nombre: JORGE RICARDO LEÓN FRANCO

Tipo de documento: Cedula de Ciudadanía

Número del documento de identificación: 2.099.899 de Guadalupe (Santander)

Nombre del INTEGRANTE (entidad): FUNDACION OFTALMOLOGICA DE SANTANDER - FISCAL

INTEGRANTES:



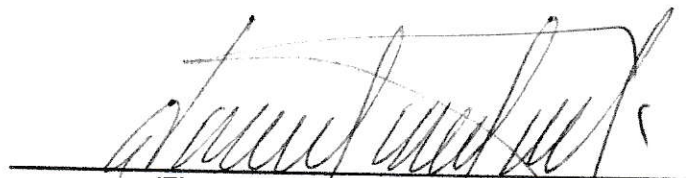
Firma del integrante

Nombre: RODOLFO PINILLA MARQUEZ

Tipo de documento: Cedula de ciudadanía

Número del documento de identificación: 5.645.631 de Girón (Santander)

Nombre del INTEGRANTE (entidad): CLINICA DE URGENCIAS DE BUCARAMANGA S.A.S.



(Firma del Representante Legal
de la Propuesta Plural)

Nombre del Representante Legal de la Propuesta Plural: JORGE RICARDO LEON FRANCO

Tipo de documento: Cédula de Ciudadanía

Número del documento de identificación: 2.099.899 de Guadalupe (Sder)

Nombre del Proponente: UT. RED INTEGRADA FOSCAL- CUB

REPUBLICA DE
COLOMBIA

REPUBLICA DE
COLOMBIA

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 28.097.471

CASTILLO ARENAS

APELLIDOS

NELLY

NOMBRES

Nelly Castillo Arenas

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **19-MAR-1954**

OCAMONTE
(SANTANDER)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.65
ESTATURA

A+
G.S. RH

F
SEXO

24-JUN-1975 CHARALA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Aniel Sanchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ANIEL SANCHEZ TORRES



A-2706100-00158550-F-0028097471-20090605

0012157179A 1

26400476



**U.T. RED INTEGRADA
FOSCAL - CUB**

Señor

JUZGADO 6 PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA DESCENTRALIZADO EN FLORIDABLANCA

Referencia: ACCION DE TUTELA

Accionante: NELLY CASTILLO ARENAS

Accionado: FUNDACION AVANZAR FOS, UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB Y OTROS

RADICADO: 2022-00080

MAURICIO HERNANDEZ DURAN, mayor de edad, vecino de la ciudad de Bucaramanga, actuando en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **FUNDACION AVANZAR FOS** y **JORGE RICARDO LEON FRANCO**, mayor de edad y vecino de esta ciudad, actuando en calidad de **REPRESENTANTE LEGAL** de la **UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB**, por medio del presente escrito y dentro del término de ley procedo a contestar la acción de la referencia en los siguientes términos:

A LOS HECHOS MATERIA DE LA ACCION

PRIMERO.- Es oportuno informar que la atención en salud de los docentes y su grupo familiar, afiliados al Fondo nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio FOMAG, se encuentran excluida de la aplicación de la ley 100 de 1993 por disposición expresa de su artículo 279. En consecuencia la prestación de los servicios médico-asistenciales es un objetivo del precitado Fondo, de conformidad con lo establecido en el artículo 5, numeral 2) de la ley 91 de 1989.

Para dar cumplimiento al objeto anunciado, el FOMAG, a través de la Fiduciaria la Previsora S.A., realiza el proceso de Licitación para proceder a contratar a los prestadores de servicios de salud que garanticen EL PLAN DE ATENCION INTEGRAL EN SALUD PARA SUS AFILIADOS. Proceso de selección que permite que la conformación de Uniones Temporales para cumplir los requisitos y exigencias establecidas por el Fondo.

Por lo tanto esta entidad, está sometida a un **RÉGIMEN ESPECIAL** cuyo fundamento legal es un contrato de prestación de servicios y la invitación publica a contratar; dentro de estos parámetros **FIDUPREVISORA S.A.** quien es la entidad administradora de los recursos del Fondo de Prestaciones Sociales del Magisterio de Educación fijó unas políticas claras propias de este régimen de excepción.

A partir del primero de 1 de marzo de 2018 **U.T. RED INTEGRADA FOSCAL -CUB, es una UNION TEMPORAL de instituciones prestadoras de servicios de salud (I.P.S.)**, y suministra **atención médica de bajo, mediano y alto nivel de complejidad ambulatoria en el departamento de SANTANDER y ARAUCA, por intermedio de la I.P.S. FUNDACIÓN AVANZAR FOS.**

Dirección: Calle 157 No 20-96 Foscal Internacional piso 0, Rampa Lateral Izquierda

Tel: 7000300 Floridablanca – Santander



U.T. RED INTEGRADA FOSCAL - CUB

SEGUNDO.- A la fecha la accionante es atendido a través de la red de especialistas de **UT RED INTEGRADA FOSCAL - CUB**. A través de **FUNDACION AVANZAR FOS**.

TERCERO.- De conformidad a los servicios de salud solicitados en el escrito de tutela me permito informar que fueron autorizados así:

ACIDO ZOLEDRONICO DE 4MG (AMPOLLA X MES) el cual será efectivamente aplicado el día 22 de Julio de 2022 a cargo de la entidad UNIDHOS

FUNDACIÓN AVANZAR FOS 

Bucaramanga, julio 21 de 2022

Señores

UNIDAD DE HEMATOLOGIA Y ONCOLOGIA DE SANTANDER UNIDHOS

Cordial saludo

La fundación **AVANZAR FOS** envía a su funcionario encargado para entregar el medicamento del usuario **CASTILLO ARENA NELLY CC 28097471** de antemano agradecemos toda su gestión y apoyo a nuestros requerimientos.

• **ACIDO ZOLEDRONICO 4 MG SOLUCION INYECTABLE1**

LOTE:SDWM9

FV:07/2024

CORDIALMENTE

ENTREGA: _____


NIT. 900.373.690-7
21 JUL 2022
Luis Flórez
RECIBO SIN VERIFICAR CONTENIDO
RECIBE *Luis Flórez Olaya*
170489000
Regente de Farmacia



**U.T. RED INTEGRADA
FOSCAL - CUB**

SOLICITUD

Me permito solicitar se denieguen las pretensiones de la parte accionante por tratarse de un hecho superado.


MAURICIO HERNÁNDEZ DURÁN
REPRESENTANTE LEGAL
FUNDACIÓN AVANZAR FOS


JORGE RICARDO LEÓN FRANCO
REPRESENTANTE LEGAL
UT RED INTEGRADA FOSCAL – CUB

SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD	
Para responder este documento favor citar este número:	
Rad No:	20221610001023851
Fecha:	26-07-2022
Dependencia	Subdirección de Defensa Jurídica
Expediente	2022161020103000050E

Bogotá,

DOCTOR

GABRIEL ANDRES MORENO CASTAÑEDA
JUEZ
JUZGADO SEXTO PENAL MUNICIPAL CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS DE BUCARAMANGA
Carrera 11 # 7 26
j06pmfcgbuc@cendoj.ramajudicial.gov.co
SANTANDER - BUCARAMANGA

Referencia: 20229300401659152
ACCIÓN DE TUTELA No: 68001-40-88-006-2022-00080-00

ACCIONANTE: NELLY CASTILLO ARENAS
AFECTADO: NELLY CASTILLO ARENAS
ACCIONADOS: EPS AVANZAR MEDICO Y FUNDACIÓN OFTAMOLOGICA DE SANTANDER
VINCULADOS: SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y OTROS

EN ATENCIÓN AL AUTO ADMISORIO DEL 25 DE JULIO DE 2022

CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ, en calidad de Subdirector Técnico, adscrito a la Subdirección de Defensa Jurídica de la Superintendencia Nacional de Salud, nombrada mediante Resolución No. 202180200132876 de 2021 y Acta de Posesión No. 133 de 2021, facultada para representar judicialmente a la entidad; en ejercicio de sus facultades legales y reglamentarias, en especial de las conferidas por los numerales 1 y 2 del artículo 13 del Decreto 1080 del 10 de septiembre de 2021, procedemos a dar respuesta a la acción de tutela en los siguientes términos:

1. HECHOS:

NELLY CASTILLO ARENAS actuando en nombre propio, instauró acción de tutela en contra de EPS AVANZAR MEDICO Y FUNDACIÓN OFTAMOLOGICA DE SANTANDER, con el fin que se le protejan los derechos fundamentales de la salud y vida, de donde se extracta que la parte accionante es una adulta mayor quien fue diagnosticada de CANCER DE TIROIDES CON METASTASIS EN COLUMNA, con ocasión a sus patologías le fue ordenado por sus médicos tratantes el medicamento ACIDO ZOLEDRONICO DE 4 MG (1 AMPOLLA POR MES) PERMANENTE DURANTE 4 MESES, que a la fecha no ha sido garantizado por parte de las accionadas, en consecuencia, requiere se autorice lo anterior.

De la acción de tutela se extracta que la accionante pertenece al régimen especial del magisterio.

2. DE LAS ACTUACIONES ADMINISTRATIVAS ADELANTADAS POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD FRENTE AL CASO CONCRETO

Esta Superintendencia, siendo respetuosa de las decisiones emitidas por los Despachos Judiciales en sede de tutela, obrando dentro del marco de sus funciones y en estricto

cumplimiento de su deber legal elevó consulta a la delegada para la Protección al Usuario, con el fin de desplegar las acciones de inspección, control y vigilancia atribuidas a través del artículo 19 y 20 del Decreto 1080 de 2021.

Debido a lo manifestado por el usuario sobre PQRD con radicado 20222100007187542 presentada a la Superintendencia Nacional de Salud, se dio traslado a las áreas encargadas nos encontramos en la consecución de soportes para la remisión al Despacho, una vez nos alleguen la información se dará alcance de la respuesta suministrada.

3. FUNDAMENTOS JURIDICOS

Respetuosamente solicito a su Despacho sean tenidos en cuenta como argumentos de defensa los siguientes:

A) VINCULACION A LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:

Con el propósito de integrar debidamente el contradictorio, el Despacho dio traslado de la acción de tutela a la Superintendencia Nacional de Salud para que se pronuncie sobre los hechos contenidos en la Tutela.

B) FUNDAMENTOS FRENTE A LAS FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD:

Teniendo en cuenta los hechos de la acción de tutela, nos permitimos solicitar muy respetuosamente que se desvincule a esta entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no devienen de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, por las siguientes razones y fundamentos:

C) FALTA DE LEGITIMACIÓN DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD EN LA CAUSA POR PASIVA:

Solicitamos **desvincular a esta entidad de toda responsabilidad dentro de la presente acción de tutela teniendo en cuenta que la violación de los derechos que se alegan como conculcados, no deviene de una acción u omisión atribuible a la Superintendencia Nacional de Salud, lo que impone la declaratoria de falta de legitimación en la causa por pasiva frente a esta Entidad.**

En efecto, las EPS como aseguradoras en salud son responsables de la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de la prestación de los servicios de salud, pues el aseguramiento en salud, exige que el asegurador (EPS), asuma el riesgo transferido por el usuario, esto es, la salud y vida del asegurado, y cumpla cabalmente con las obligaciones frente a “...la prestación de servicios y tecnologías, estructurados sobre una concepción integral de la salud, que incluya su promoción, la prevención, la paliación, la atención de la enfermedad y rehabilitación de sus secuelas.” (Cfr. Art. 15 Ley 1751 de 2015), lo cual implica la asunción de obligaciones y responsabilidades contractuales.

Igualmente, el artículo 14 de la ley 1122 de 2007 establece lo siguiente: “*Artículo 14. Organización del Aseguramiento. Para efectos de esta ley entiéndase por aseguramiento en salud, la administración del riesgo financiero, la gestión del riesgo en salud, la articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo, la garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y la representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario. Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud. (...)*”

En este contexto, las EPS están llamadas a responder por toda falla, falta, lesión, enfermedad e incapacidad que se genere con ocasión de la no prestación, o prestación indebida de los servicios de salud incluidos en el Sistema General de Seguridad Social en Salud.

Esto comporta la directa asunción de responsabilidades en materia de servicios de salud a cargo de las EPS quienes actúan como verdaderos y directos responsables contractuales, y no el prestador de servicios de salud (IPS), quien podrá responder solidariamente con el asegurador (EPS), solo cuando este último habiéndose entregado por el asegurador, los elementos claves de atención, esto es los requisitos que se deben tener en cuenta para la negociación y suscripción de los acuerdos de voluntades

para la prestación de servicios de salud, hagan caso omiso a estos generando lesión, enfermedad, o incapacidad en el usuario, por su omisión, arbitrariedad y desconocimiento de lo ordenado, pactado y contratado por el asegurador en salud.

La Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

Al respecto, es necesario precisar el alcance de la actividad de intervención cumplida por las superintendencias como una manifestación función pública de intervención control y vigilancia a través de la que, “se ejecutan operaciones tendientes a intervenir en la actividad de particulares para regular procesos o impedir su desbordamiento en detrimento del interés general”. Acerca del punto se pronunció el Consejo de Estado Sala de lo Contencioso Administrativo Sección Tercera, en Sentencia del 8 de marzo de 2007, Exp. No. 11001-03-26-000-1998-00017-00(15071) Consejero Ponente doctor Ramiro Saavedra Becerra, señaló:

“... [L]as superintendencias tienen a su cargo el ejercicio de la función de inspección, vigilancia y control, en los precisos términos dispuestos por la ley, o por la delegación del presidente, legalmente autorizada; así mismo, que tales funciones obedecen al ejercicio de la función de policía administrativa, tal y como ha sido reconocido reiteradamente por la jurisprudencia del Consejo de Estado. (...) La policía administrativa, a su vez, se presenta como una facultad estatal de limitación y regulación de los derechos y libertades de los asociados con la finalidad de preservar el orden público, y está constituida por el poder de policía, el cual es de carácter normativo y corresponde a la facultad de expedición de regulaciones generales, de carácter legal (...) Dentro de este marco, la actividad de las superintendencias, corresponde al ejercicio de la función de policía, que se halla subordinada al poder de policía, lo que significa que su actuación está dirigida a la cumplida aplicación de las normas que regulan el campo de actividad sobre el cual aquellas ejercen las funciones de inspección, vigilancia y control que les son encomendadas, con miras además, a propender por la protección del sector económico o social objeto de control, por su desarrollo y estabilidad, así como por el cumplimiento de las demás funciones que específicamente se le hayan encomendado a la respectiva superintendencia, a partir del cumplimiento de su actividad principal de inspección, vigilancia y control(...)”.

No obstante, la falta de legitimación en la causa por pasiva, esta Superintendencia se permite presentar las siguientes razones y fundamentos:

D) SOBRE LAS FUNCIONES DE LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD Y EL ASEGURAMIENTO EN SALUD DE LOS USUARIOS DEL SISTEMA

Es importante indicar al despacho judicial que la Ley 1122 de 2007, en su artículo 36, creó el Sistema de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema de General de Seguridad Social en Salud, siendo la Superintendencia Nacional de Salud la cabeza de este.

Así mismo, las facultades de Inspección, Vigilancia y Control se encuentran definidas en el artículo 35 de la citada Ley, y estas deben ser ejercidas dentro de los Ejes del Sistema, contenidos en el artículo 37 de la Ley 1122 de 2007.

La Superintendencia Nacional de Salud, es un organismo de carácter técnico, que como máximo órgano de Inspección, Vigilancia y Control del Sistema General de Seguridad Social en Salud debe propugnar por que los agentes del mismo cumplan a cabalidad con las obligaciones y deberes asignados en la ley, y demás normas reglamentarias para garantizar la prestación de los servicios de salud a sus afiliados, mediante una labor de auditoría preventiva y reactiva, esta última a través de las quejas de los usuarios del Sistema.

En ese orden de ideas, es claro que el Ente de control del Sistema de Salud en Colombia no es el que tiene en cabeza el aseguramiento de los usuarios del sistema, ni tiene la facultad de prestar servicios de salud, toda vez que la prestación de los servicios de salud está en cabeza de las EPS

Para el efecto, la ley 100 de 1993 en los artículos 177 y siguientes definió el concepto de EPS y sus funciones básicas estableciendo para ellas la obligación de llevar a cabo la afiliación, registro de afiliados, recaudo de cotizaciones, así como organizar y garantizar directa o indirectamente la prestación del plan de salud a sus afiliados entre otras.

En este orden de ideas, se puede establecer el aseguramiento en salud como el conjunto de obligaciones que asume una entidad aseguradora, responsable del pago de servicios de salud, como consecuencia de la transferencia del riesgo que hace el usuario del sistema a dicha entidad, y que conlleva una serie de responsabilidades directas tales como las definidas en el numeral 2 de la Circular 066 de 2010¹.

E) LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD NO ES SUPERIOR JERARQUICO DE LAS EMPRESAS PROMOTORAS DE SALUD NI DE LOS ACTORES QUE HACEN PARTE DEL SISTEMA DE SEGURIDAD SOCIAL EN SALUD

Respetuosamente nos permitimos informar, que la Superintendencia Nacional de Salud no es superior jerárquico de las Empresas Promotoras de Salud ni de los actores que hacen parte del Sistema de Seguridad Social en Salud; esta entidad ejerce funciones de Inspección, Vigilancia y Control, y efectúa las averiguaciones con el fin de sancionar los incumplimientos de las vigiladas, mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

Así lo señaló la Corte Constitucional en la Sentencia C-921 de 2001, al referirse a las competencias de esta Superintendencia:

“A la Superintendencia Nacional de Salud le compete en términos generales, inspeccionar, vigilar y controlar a las personas o entidades públicas y privadas, que prestan el servicio de salud o manejan recursos destinados al servicio de seguridad social en salud, con el fin de que dicho servicio se preste en forma permanente, oportuna, con calidad, eficiencia y eficacia, y que los recursos destinados a la seguridad social se utilicen únicamente con ese destino.”.

Por lo tanto, esta Superintendencia solamente puede actuar en ejercicio de las facultades que le han sido asignadas por la ley, las cuales, como se ha dicho, corresponden a la Inspección, Vigilancia y Control, para efectuar las averiguaciones con el fin de sancionar los incumplimientos de éstas, mediante el agotamiento de un proceso administrativo.

F) DEL RÉGIMEN ESPECIAL DEL MAGISTERIO

En primer lugar, es necesario manifestar que el accionante se encuentra afiliado en materia de salud a un régimen especial o de excepción, como es el del **Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio**, al cual no es aplicable la Ley 100 de 1993, o el PLAN DE BENEFICIOS EN SALUD de los regímenes Contributivo y Subsidiado.

El artículo 279 de la Ley 100 de 1993 prevé que los docentes hacen parte del régimen exceptuado, además por mandato expreso del artículo 1.1.2.1. del Decreto 1075 de 2015, las prestaciones sociales en general y los servicios médico-asistenciales de los docentes y sus beneficiarios corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, creado como una cuenta especial de la Nación y cuyos recursos son administrados y manejados por una entidad fiduciaria estatal - en este caso por Fiduciaria La Previsora S.A.

En ese orden de ideas, el plan de beneficios del magisterio contiene todos los procedimientos, intervenciones, medicamentos e insumos que se requieren para una adecuada atención integral en salud de las personas afiliadas en ese régimen en calidad de afiliados y beneficiarios, desde las fases de promoción y prevención hasta el respectivo diagnóstico, tratamiento, rehabilitación sin importar el origen de la

¹ “2. ASEGURAMIENTO EN SALUD. Entiéndase por aseguramiento en salud:

1. La administración del riesgo financiero,
2. La gestión del riesgo en salud,
3. La articulación de los servicios que garantice el acceso efectivo,
4. La garantía de la calidad en la prestación de los servicios de salud y
5. La representación del afiliado ante el prestador y los demás actores sin perjuicio de la autonomía del usuario.

Lo anterior exige que el asegurador asuma el riesgo transferido por el usuario y cumpla con las obligaciones establecidas en los Planes Obligatorios de Salud, esto es, la salud y la vida del usuario afiliado.”

enfermedad, cubriendo todos los niveles de complejidad y teniendo presente que todos los servicios deben cumplir con estándares de oportunidad, pertinencia, suficiencia, continuidad e integralidad de la atención.

La prestación de los servicios de salud contenidos en el Plan de Beneficios se hará a cargo de las entidades contratadas por la Fiduciaria administradora y vocera del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, y estos no tendrán preexistencias, períodos de carencia, copagos, cuotas moderadoras, o exclusiones distintas a las expresadas explícitamente

Así las cosas, es claro que el Prestador de Servicios de Salud (PPS) que celebre convenio o contrato con las autoridades respectivas para prestarles servicios de salud a los educadores al servicio del Estado activos y/o pensionados tiene la obligación de garantizarles la atención en salud **de manera oportuna, continua, eficiente, personalizada, humana, suficiente e integral.**

Si ello no fuere así, **el educador afectado con un mal servicio de salud debe instaurar la queja ante esta entidad a fin de que ejerza control a la prestación de servicios de salud a la población afiliada al Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio.** Lo anterior de conformidad con el literal a) del artículo 40 de la Ley 1122 de 2007, Decreto 2462 de 2013, el numeral 1 del artículo 121 de la Ley 1438 de 2011.

En criterio de esta Oficina, **tanto la red prestadora de servicios de salud encargada de garantizar la prestación de servicios de salud a los afiliados del régimen especial o de excepción del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio, como la Fiduciaria la Previsora, entidad encargada de administrar y velar porque los recursos destinados a la salud de los docentes y sus beneficiarios cumplan con su finalidad, son las entidades que deben garantizar el derecho a la salud de toda la población afiliada a dicho régimen,** pues, no puede olvidarse que el derecho a la salud, es un derecho de rango constitucional al que no puede limitarse el acceso por parte de los administradores de los recursos del mismo so pretexto de anteponer trabas administrativas que atentan contra los derechos de los usuarios dejándolos desprotegidos frente al aseguramiento en salud y por ende atentando contra la vida misma.

De esta manera el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio como ente asegurador en salud no solo será responsable de garantizar la red prestadora de servicios de salud, sino la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud, además de responder por la negligencia o la no garantía de estos por parte de los prestadores de servicios de salud.

En ese orden, de conformidad con lo establecido en el artículo 1.1.2.1. del Decreto 1075 de 2015, las prestaciones sociales en general y **los servicios médico-asistenciales de los docentes y de sus beneficiarios en particular, corren a cargo del Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio,** creado como una cuenta especial de la Nación y cuyos recursos son administrados y manejados por una entidad fiduciaria estatal, la que hoy en día es Fiduciaria La Previsora S.A.

Así las cosas, el FONDO NACIONAL DE PRESTACIONES SOCIALES DEL MAGISTERIO como ente asegurador en salud es responsable de garantizar la red prestadora de servicios de salud, la calidad, oportunidad, eficiencia y eficacia de los servicios de salud, además de responder por la negligencia o la no garantía de estos por parte de los prestadores de servicios de salud y en ese sentido no habría posibilidad de recobro por parte de las IPS toda vez que estas son contratadas directamente por el Fondo Nacional de Prestaciones Sociales del Magisterio quienes deben prestar todos los servicios como parte del cumplimiento de lo pactado con el contratante.

G) EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SALUD EN ADULTOS MAYORES

En razón a los hechos de la acción de tutela es pertinente traer a colación los siguientes pronunciamientos de la Corte Constitucional, en donde se exponen lo siguiente:

En relación con la protección de los derechos de los adultos mayores, la sentencia T-111 de 2003 estableció que:

“La protección de las personas de la tercera edad tiene un carácter reforzado dentro del Estado social de derecho. Uno de los ámbitos en el cual se manifiesta este tratamiento preferencial es en la salud.

Es tal la vulnerabilidad y desprotección de este grupo poblacional que, en algunas ocasiones, la jurisprudencia de esta Corporación ha llegado a considerar la salud de las personas de la tercera edad como derecho fundamental autónomo” (negritas fuera de texto).

“En consecuencia, es innegable la protección reforzada que debe brindar el Estado a los adultos mayores y a los menores de edad, que como población en circunstancias de debilidad manifiesta merecen todas las garantías constitucionales; puesto que, en ellos, el derecho a la salud reviste una mayor importancia, por la misma situación de indefensión en las que se encuentran ”.

En jurisprudencia reciente, frente a la protección de los adultos mayores, la Corte Constitucional afirmó que:

“es innegable que las personas de la tercera edad tienen derecho a una protección reforzada en salud, en atención a su condición de debilidad manifiesta y por el hecho de ostentar -desde el punto de vista constitucional- el rol de sujeto privilegiado. Por lo tanto, y a efectos de materializar a su favor los mandatos del Estado Social de Derecho, es necesario que se les garantice la prestación continua, permanente y eficiente de los servicios en salud que requieran ”.

Nótese que es relevante la atención en salud de los adultos mayores, ya que dadas las dolencias connaturales a la etapa del desarrollo en que se encuentran requieren de cuidado médico urgente, ya que son sujetos de especial protección por parte del Estado Colombiano.

H) DE LA ATENCIÓN INTEGRAL DEL CÁNCER EN COLOMBIA.

Igualmente, al tratarse de una persona padece de “CANCER”, es necesario relacionar lo establecido en la ley 1384 de 2010, mediante el cual se fijaron las acciones para la atención integral del cáncer en Colombia y en su artículo 1 dispuso:

“OBJETO DE LA LEY. Establecer las acciones para el control integral del cáncer en la población colombiana, de manera que se reduzca la mortalidad y la morbilidad por cáncer adulto, así como mejorar la calidad de vida de los pacientes oncológicos, a través de la garantía por parte del Estado y de los actores que intervienen en el Sistema General de Seguridad Social en Salud vigente, de la prestación de todos los servicios que se requieran para su prevención, detección temprana, tratamiento integral, rehabilitación y cuidado paliativo” (Negritilla fuera de texto).

El artículo 5 de la mencionada Ley estipuló lo siguiente:

“CONTROL INTEGRAL DEL CÁNCER. Declárese el cáncer como una enfermedad de interés en salud pública y prioridad nacional para la República de Colombia. El control integral del cáncer de la población colombiana considerará los aspectos contemplados por el Instituto Nacional de Cancerología, apoyado con la asesoría permanente de las sociedades científicas clínicas y/o quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas y avalado por el Ministerio de la Protección Social, que determinará acciones de promoción y prevención, detección temprana, tratamiento, rehabilitación y cuidados paliativos.” (Negritilla fuera de texto).

En lo que tiene que ver con los cuidados paliativos estableció en su artículo 10 lo siguiente:

“ARTÍCULO 10. CUIDADO PALIATIVO. Las Entidades Promotoras de Salud, los regímenes de excepción y especiales y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, las demás entidades de aseguramiento y las Instituciones Prestadoras de Servicios de Salud públicas y privadas, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a Programas de Cuidado Paliativo y que cumpla con los criterios antes descritos.

PARÁGRAFO 1o. El Ministerio de la Protección Social, con asesoría del Instituto Nacional de Cancerología y las Sociedades Científicas Clínicas y/o Quirúrgicas relacionadas directamente con temas de oncología y un representante de las asociaciones de pacientes debidamente organizadas, definirá el Modelo de Atención para el Cáncer

desde la promoción hasta la Rehabilitación, con indicadores de evaluación de calidad que permitan eliminar las barreras de acceso y definir incentivos o sanciones por parte del Consejo Nacional de Seguridad Social en Salud, CNSSS, o quien haga sus veces, la Comisión de Regulación en Salud, CRES.

PARÁGRAFO 2o. El Ministerio de la Protección Social, a través del Fondo Nacional de Estupefacientes, garantizará la distribución, accesibilidad, disponibilidad y otorgará las autorizaciones necesarias para garantizar la suficiencia y la oportunidad para el acceso a los medicamentos opioides de control especial para el manejo del dolor.” (Negrilla fuera de texto).

Respecto a la rehabilitación integral estableció en su artículo 11 lo siguiente:

“Las Entidades Promotoras de Salud de ambos regímenes y las entidades territoriales responsables de la población pobre no asegurada, deberán garantizar el acceso de los pacientes oncológicos a programas de apoyo de rehabilitación integral que incluyan rehabilitación física en todos sus componentes, sicológica y social, incluyendo prótesis.

PARÁGRAFO 1o. Con el fin de precisar responsabilidades previstas en esta ley y asegurar la atención integral del cáncer en sus diferentes etapas, las entidades responsables lo harán en una forma eficiente y ágil sin perjuicio que cuando se trate de servicios fuera de los planes de beneficios hagan los recobros a que haya lugar.” (Negrilla fuera de texto).

En cuanto al apoyo social el artículo 14 de la precitada Ley estipuló lo siguiente:

“ARTÍCULO 14. SERVICIO DE APOYO SOCIAL. Una vez el Gobierno reglamente la presente ley, los beneficiarios de la misma tendrán derecho, cuando así lo exija el tratamiento o los exámenes de diagnóstico, a contar con los servicios de un Hogar de Paso, pago del costo de desplazamiento, apoyo psicosocial y escolar, de acuerdo con sus necesidades, certificadas por el Trabajador Social o responsable del Centro de Atención a cargo del paciente.

PARÁGRAFO 1o. En un plazo máximo de un (1) año, el Gobierno Nacional reglamentará lo relacionado con el procedimiento y costo de los servicios de apoyo, teniendo en cuenta que estos serán gratuitos para el menor y por lo menos un familiar o acudiente, quien será su acompañante durante la práctica de los exámenes de apoyo diagnóstico, su tratamiento o trámites administrativos, así como la fuente para sufragar los mismos.” (Negrilla fuera de texto).

Bajo estas consideraciones, esperamos haber otorgado suficientes elementos de juicio al señor Juez para que resuelva lo que en derecho corresponda.

4. PETICIÓN

Declarar la falta de legitimación en la causa por pasiva de la Superintendencia Nacional de Salud y reiterar al Señor Juez para que se sirva desvincularnos de toda responsabilidad dentro de la presente Acción de Tutela.

5. ANEXOS

1. Copia del Acta de Posesión No. 133 de octubre 01 de 2021.
2. Copia de la Resolución No. 202180200132876 de septiembre 28 de 2021 de 2021.

6. NOTIFICACIONES

Esta Superintendencia las recibirá a través de la Oficina Asesora Jurídica en la dirección habilitada para recibo de Notificaciones y Correspondencia: Carrera 68A N.º 24B - 10, Torre 3, piso 4 Edificio Plaza Claro, Bogotá D.C. (atención presencial de Lunes a viernes 8:00 a.m. a 4:00 p.m.) o remitidas **únicamente** a la cuenta de correo electrónico: snstutelas@supersalud.gov.co.

***Nota:** Agradecemos tener en cuenta que las respuestas enviadas por parte de esta Superintendencia, a los diferentes Despachos Judiciales se remiten desde la cuenta superargo@supersalud.gov.co **habilitada exclusivamente para remisión de documentos, pero no para el recibo de correspondencia o notificaciones.**

Por tanto se reitera que para recibir Correspondencia o Notificaciones por medio electrónico dirigidas al Grupo de Tutelas de la Superintendencia, debe emplearse únicamente el correo electrónico: snstutelas@supersalud.gov.co. o por medio físico a la dirección indicada en la ciudad de Bogotá D.C.

Atentamente,

Firmado electrónicamente por:
CLAUDIA FORERO FIRMA TUTELAS

CLAUDIA PATRICIA FORERO RAMIREZ
Subdirector Técnico Defensa Jurídica

Anexos Electrónicos:
Proyectó: Natalia E. Rodríguez Rincón
Revisó: Cesar Alberto Garcia Lopez
Aprobó: CLAUDIA FORERO FIRMA TUTELAS