

RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



**TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA PENAL**

ESTADO ELECTRÓNICO 169

La Sala Penal del Tribunal Superior de Antioquia en cumplimiento al inciso 3° del parágrafo 1 del artículo 13 del acuerdo PCSJA20-11546 del 25/04/2020 y sus prorrogas expedido por el Consejo Superior de la Judicatura, fija el presente estado electrónico.

Radicado Interno	Tipo de Proceso	ACCIONANTE/SOLICITANTE DELITO	ACCIONADO / ACUSADO	Decisión	Fecha de decisión
2022-1164-2	Incidente de desacato	ANIBAL MEDRANO CUESTA	JUZGADO 3° DE E.P.M.S. DE ANTIOQUIA	Requiere previo a abrir incidente	Septiembre 21 de 2022
2022-1195-3	Tutela 2º instancia	WALTER ALONSO GOMEZ OSORIO	NUEVA EPS Y OTRO	Confirma fallo de 1º instancia	Septiembre 21 de 2022
2022-1220-4	Tutela 2º instancia	LUCIOLA MARGARITA GIRALDO CANO	NUEVA EPS Y OTRO	Confirma fallo de 1º instancia	Septiembre 21 de 2022
2022-1225-4	Tutela 2º instancia	JOSE ANTONIO CONDE CAMACHO	NUEVA EPS Y OTRO	Confirma fallo de 1º instancia	Septiembre 21 de 2022
2022-1247-4	Tutela 2º instancia	OLIVIA DE JESUS GOMEZ DE M	NUEVA EPS Y OTRO	Confirma fallo de 1º instancia	Septiembre 21 de 2022

FIJADO, HOY 22 DE SEPTIEMBRE DE 2022, A LAS 08:00 HORAS

**ALEXIS TOBON NARANJO
SECRETARIO**

DESEFIJADO EN LA MISMA FECHA A LAS 17:00 HORAS

**ALEXIS TOBON NARANJO
SECRETARIO**

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL DEL PODER PÚBLICO



TRIBUNAL SUPERIOR DEL DISTRITO JUDICIAL DE ANTIOQUIA
SALA DE DECISIÓN PENAL

Medellín, veintiuno de septiembre de dos mil veintidós

Radicado: 05000220400020220000359
No. interno: 2022-1164-2
Accionante: ANIBAL MEDRANO CUESTA
Accionado: JUZGADO TERCERO DE EJECUCIÓN
DE PENAS Y MEDIDAS DE
SEGURIDAD DE ANTIOQUIA
Actuación: REQUERIMIENTO PREVIO A APERTURA
INCIDENTE DE DESACATO

En atención al escrito presentado por el accionante en la fecha, en el que impulsa un incidente de desacato, dando cuenta que el fallo de tutela proferido por esta Sala el 30 de agosto de 2022, no se ha cumplido por el **JUZGADO TERCERO EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE ANTIOQUIA, CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE EJCUCION DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGRURIDAD DE MEDELLIN Y ANTIOQUIA** y, el **JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE QUIBDÓ, CHOCÓ**, toda vez que, pese haberse superado el término de cuarenta y ocho horas (48) hábiles dispuesto a cada una de las entidades, no se le ha notificado respuesta de fondo a la solicitud del 14 de julio de 2022 en la que requirió la devolución de la caución prestada dentro del proceso con CUI. 110016000980201080172.

En vista de lo anterior, se procederá de conformidad con lo dispuesto en el inciso 2º del artículo 27 del Decreto 2591 de 1991,

previo a la apertura de incidente de desacato, se ordena requerir al **JUZGADO TERCERO EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE ANTIOQUIA, CENTRO DE SERVICIOS ADMINISTRATIVOS DE EJCUCION DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE MEDELLIN Y ANTIOQUIA** y, al **JUZGADO DE EJECUCIÓN DE PENAS Y MEDIDAS DE SEGURIDAD DE QUIBDÓ, CHOCÓ**, para que: **1)** Informen qué gestiones han adelantado en cumplimiento al fallo de tutela proferido por esta Sala en el cual se amparó el derecho fundamental de petición al señor Aníbal Medrano Cuesta. **2)** En caso de no haber cumplido el fallo, para que de manera inmediata proceda conforme se dispuso en el mismo e informe a esta Sala de ello, aportando los respectivos soportes.

Para dar respuesta al requerimiento se le concede un término de dos (2) días hábiles, so pena de iniciarse de inmediato el incidente de desacato en los términos indicados en el art. 52 del decreto 2591 de 1991.

CÚMPLASE

NANCY ÁVILA DE MIRANDA

MAGISTRADA

Firmado Por:

Nancy Avila De Miranda
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 003 Penal
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

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: **6f234b8a0bbc979cf6e8e0f4b7e857ec7bd93bbae737b983838db54f5a65e2d3**

Documento generado en 21/09/2022 01:31:32 PM

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

REPÚBLICA DE COLOMBIA
RAMA JUDICIAL



TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA DE DECISIÓN PENAL

N.I.	2022-1195-3
Radicado	05 809 31 89 001 2022 00059
Accionante	Walter Alonso Gómez Osorio
Accionado	Nueva Eps
Asunto	Impugnación fallo de tutela
Decisión	Confirma

Medellín, diecinueve (19) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

Aprobado mediante Acta N° 245 de la fecha

ASUNTO

Procede la Sala a resolver la impugnación presentada por **Nueva EPS**¹, contra el fallo de tutela de 03 de agosto de 2022, emitido por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Titiribí – Antioquia mediante el cual amparó los derechos fundamentales del accionante al mínimo vital, dignidad humana, seguridad social y salud, ordenando a la accionada efectuar todas las gestiones necesarias para sufragar el pago de las incapacidades adeudadas al promotor.

FUNDAMENTOS DE LA ACCIÓN

Manifestó el accionante que², tiene 49 años de edad, padece discapacidad por hallazgos clínicos en la columna, destrucción de Discl L2-L3, compresión de raíz derecha en L3 - S1, Protusión en L5 y Radiculopatias en L5, diagnósticos que limitan su marcha y que le impiden realizar actividades cotidianas.

¹ PDF N° 12 del expediente digital

² PDF N° 02 del expediente digital

Refiere que, ha sido incapacitado de manera continua .Desde el 03 de septiembre de 2021 hasta el 29 de julio de 2022 no ha recibido el pago respectivo pues Colpensiones le informó que, a partir del día 540 de incapacidad la entrega del subsidio se encontraba en cabeza de la Nueva EPS y ésta a su vez le indicó que, al haber arrojado la calificación de invalidez un porcentaje inferior al 50% no procede el reconocimiento de pensión sino la reincorporación laboral para garantizar su mínimo vital.

Asegura que, las resultas de la calificación de invalidez no se encuentran en firme y además que, no está en condiciones de salud para retornar a su puesto de trabajo, pues inclusive para caminar debe apoyarse en muletas.

De conformidad con los hechos enunciados, peticionó que se le ordene a la entidad accionada reconocer y pagar las incapacidades ya referidas, su estado de salud le impide laborar y por lo tanto se encuentran vulnerandos sus derechos fundamentales al mínimo vital y vida en condiciones dignas.

ACTUACIÓN RELEVANTE

1. El Juzgado Promiscuo del Circuito de Titiribí avocó conocimiento mediante auto adiado 23 de junio de 2022³ y ordenó correr traslado a la accionada de la demanda de tutela y sus anexos. Aunado a ello, vinculó a Colpensiones y Parcelación “La Siria”.

2. El apoderado judicial de Nueva EPS⁴ indicó que, no es procedente que éste, haga uso de vía constitucional para solicitar el pago de prestaciones de tipo económico, máxime cuando no se demostró la eventual amenaza u ocurrencia de un perjuicio irremediable.

³ PDF N° 03 del expediente digital.

⁴ PDF N° 05 del expediente digital.

Adujo que, el accionante el 11 de septiembre de 2021 cumplió 540 días de incapacidad presentando en la actualidad un total 861 días y una pérdida de capacidad laboral inferior al 50%, razón por la cual no aplica la autorización del pago teniendo en cuenta que si la pérdida de capacidad laboral es calificada entre el 5% y el 49.9% se adquiere el status de Afiliado Incapacitado Permanente Parcial de acuerdo a lo establecido en el artículo 3 del decreto 1507 de 2014 y lo procedente es comenzar el proceso de reintegro laboral para garantizar el mínimo vital.

La respuesta ofrecida por Colpensiones arribó el 04 de agosto de 2022⁵, esto es, luego de emitida la sentencia de tutela de primera instancia.

DECISIÓN DE PRIMERA INSTANCIA

Luego de atender los razonamientos expuestos por las partes, el 03 de agosto de corrientes, el Juzgado Penal del Circuito de Titiribí - Antioquia, profirió sentencia de primera instancia⁶, en la cual decidió tutelar los derechos fundamentales solicitados por el accionante, y ordenar a Nueva E.P.S efectuar todas las gestiones necesarias para sufragar la totalidad de las incapacidades adeudadas desde el 12 de septiembre de 2021, hasta el 29 de julio hogaño.

Lo anterior, porque considera que las incapacidades laborales constituyen el auxilio económico que se le otorga a un trabajador que sufre una discapacidad laboral a causa de una enfermedad profesional o de origen común, para efectos de salvaguardar su derecho al mínimo vital, puesto que su condición física no le permite ejercer las actividades asignadas en la empresa y por lo cual se le asigna una prestación económica.

⁵ PDF N° 27 del expediente digital

⁶ PDF N° 18 del expediente digital

Indicó que, el deber legal de asumir las incapacidades originadas en enfermedad común que superen los 540 días no se encuentra condicionado a que se haya surtido la calificación de pérdida de capacidad laboral, toda vez que la falta de diligencia de las entidades no puede derivar en una carga más gravosa para quien afronta una incapacidad prolongada.

Finalmente señaló que, la condición actual de salud del accionante le impide reincorporarse a sus actividades laborales, máxime que medicina laboral no ha ordenado su reintegro y está a la espera del trámite del recurso de apelación interpuesto el día 27 de enero de 2022, ante la Junta Nacional de Calificación contra el resultado inicial de pérdida de capacidad laboral, lo que permite deducir la materialización de un perjuicio irremediable.

DE LA APELACIÓN

Inconforme con la decisión adoptada, el 23 de agosto hogaño⁷, **Nueva EPS** presentó recurso de impugnación frente al fallo de primera instancia, toda vez que, no se agotó el recurso de subsidiariedad y tampoco resulta posible realizar el reconocimiento económico de las incapacidades, teniendo en cuenta que el accionante adquirió el status de Afiliado Incapacitado Permanente Parcial al haber sido calificado con pérdida de capacidad inferior al 50%.

Indicó que, lo procedente en este momento es realizar la reubicación del trabajador o readaptación del puesto de trabajo acorde con sus capacidades residuales.

⁷ PDF N° 29 del expediente digital

CONSIDERACIONES

Competencia

Según el artículo 86 de la Carta Política, desarrollado en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1991⁸, la Juez *a quo* tenía competencia para conocer de la acción de tutela.

De otro lado, esta Corporación tiene la competencia para pronunciarse conforme a lo previsto por el artículo 32 y 33 del Decreto 2591 de 1991, al tener la condición de superior funcional del despacho de primera instancia.

Del caso concreto

Inicialmente se hace necesario precisar que la acción de tutela es un mecanismo legal que tiene la calidad de subsidiario, es decir, que a ella solo habrá lugar cuando no se conste con mecanismos judiciales alternos, o si bien existiendo, sea acreditado por el interesado la existencia de un perjuicio irremediable que requiera una intervención inmediata. Por tanto, no es procedente la implementación de este mecanismo para pretender el reconocimiento o pago de derechos de índole económico; tales como los surgidos dentro de procesos laborales, o auxilios por incapacidad, toda vez que su protección es perseguible a través de procesos laborales ordinarios.

No obstante, la jurisprudencia ha exhortado a los jueces constitucionales a valorar las circunstancias particulares de cada caso, a fin de determinar o no su procedibilidad, toda vez que, frente a la subsidiariedad de la acción de tutela, existen dos excepciones que posibilitan la protección de derechos

⁸ Modificado por el Decreto 1382 de 2000, que fue ratificado en el Decreto 1069 de 2015 y este a su vez modificado por el Decreto 1983 de 2017

mediante acción de tutela, a pesar de que existan otros medios de defensa judicial; esto es:

“(i) cuando el medio de defensa judicial dispuesto por la ley para resolver las controversias no es **idóneo y eficaz** conforme a las especiales circunstancias del caso estudiado, procede el amparo como mecanismo definitivo; y, (ii) cuando, pese a existir un medio de defensa judicial idóneo, éste no impide la ocurrencia de un **perjuicio irremediable**, caso en el cual la acción de tutela procede como **mecanismo transitorio**.

Adicionalmente, cuando el amparo es promovido por personas que requieren especial protección constitucional, como niños, niñas y adolescentes, personas cabeza de familia, en situación de discapacidad, de la tercera edad o población desplazada, entre otros, el examen de procedencia de la tutela se hace menos estricto, a través de criterios de análisis más amplios, pero no menos rigurosos”⁹

En lo que refiere al pago del auxilio por incapacidad, la alta Corte ha sostenido que, si bien existen mecanismos judiciales para la adquisición de lo pretendido, el tiempo que lleva dirimir un conflicto de esta naturaleza desdibuja la eficacia de la vía, en razón a que podría atender directamente frente al mínimo vital del accionante, quien adicionalmente se encuentra en condiciones de vulneración en atención a su salud.

Por lo anterior, ante la afirmación del accionante respecto del pago de incapacidades como su única fuente de ingresos, se torna excepcionalmente procedente la acción de tutela, para decidir frente a lo expuesto, máxime cuando indica que ni su esposa ni su hija cuentan actualmente con un empleo que permita suplir las necesidades básicas del hogar.

Ahora bien, respecto al pago de las incapacidades adeudadas, el Sistema General de Seguridad Social consagra una serie de figuras que propenden por la protección de los derechos de los trabajadores en razón a la ocurrencia de un accidente laboral o una enfermedad de origen común, dentro de las cuales hay que hacer alusión al pago de incapacidades a fin de proceder a dar resolución al caso que nos atañe.

⁹ Corte Constitucional, Sentencia T-401 de 2017.

En palabras de la H. Corte Constitucional, las incapacidades han sido creadas “(...) *en aras de garantizar que la persona afectada no interrumpa sus tratamientos médicos o que pueda percibir un sustento económico a título de incapacidad o de pensión de invalidez, cuando sea el caso. Tal hecho permite concluir que el Sistema de Seguridad Social está concebido como un engranaje en el cual se establece que ante una eventual contingencia exista una respuesta apropiada*”¹⁰

Estas incapacidades, según distinciones realizadas por el mismo órgano colegiado, pueden ser de carácter “ (i) **temporal**, cuando se presenta una imposibilidad transitoria de trabajar y aún no se han definido las consecuencias definitivas de una determinada patología; (ii) **permanente parcial**, cuando se presenta un disminución parcial pero definitiva de la capacidad laboral, en un porcentaje igual o superior al 5%, pero inferior al 50%, y (iii) **permanente (o invalidez)**, cuando el afiliado padece una disminución definitiva de su capacidad laboral superior al 50%”¹¹

Sin embargo, con fin de determinar el ente que procederá el pago de las mismas, es necesario tener claridad respecto del tipo de enfermedad. Esto es, si es de origen laboral o común, lo cual será determinable a la luz de sus causas.

En ese sentido, se tiene que las incapacidades concedidas al promotor, han sido emitidas en atención al diagnóstico de Discl L2-L3, compresión de raíz derecha en L3 - S1, Protusión en L5 y Radiculopatias en L5 que, de acuerdo con lo consignado en su historia clínica está calificado como de origen común. De tal suerte, las incapacidades deberían ser sufragadas en orden de los dos primeros días por el empleador, del día 3 hasta el día 180 por la

¹⁰ Corte Constitucional, Sentencia T-876 de 2013.

¹¹ Corte Constitucional, Sentencia T-920 de 2009.¿

promotora de salud de su afiliación¹², del día 181 al 540 por la administradora de fondos pensionales¹³, y finalizado ese tiempo, nuevamente por la promotora de salud¹⁴.

Así las cosas, se tiene que, en razón del tiempo y el origen de la patología, es claro que la obligación causada se encuentra en cabeza de **Nueva E.P.S**, por ser la entidad con quien el accionante estableció su vínculo de afiliación al sistema de seguridad social en salud, toda vez que, de acuerdo con el histórico las incapacidades, las mismas han superado los 540 días en las que deben ser sufragadas por la administradora de fondos pensionales.

Sin embargo, se advierte que la indisposición de la entidad antes referida para efectuar el pago de las incapacidades objetadas, deviene en la existencia de calificación de pérdida de capacidad laboral, indicando que, al existir dicho concepto, lo procedente es la reincorporación al empleo con las restricciones a las que haya lugar.

Según el literal q) del artículo 67 de la ley 1753 de 2015, la obligación de la promotora de salud, se encuentra ceñida al exceso de los 540 días continuos de incapacidades ante una enfermedad común, sin que para ello se exija algún tipo de requisito adicional.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISIÓN PENAL**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Constitución y la Ley,

¹² Decreto 2943 de 2013

¹³ Ley 962 de 2005

¹⁴ Ley 1753 de 2015

RESUELVE

PRIMERO: CONFIRMAR la decisión proferida por el Juzgado Promiscuo del Circuito de Titiribí – Antioquia, el 03 de agosto 2022, de conformidad a los argumentos expuestos en la parte motiva de esta providencia.

SEGUNDO: NOTIFICAR a las partes, conforme lo ordena el Decreto 2591 de 1991, informándoles que contra la presente decisión no procede ningún recurso.

TERCERO: REMITIR la actuación a Corte Constitucional para su eventual revisión.

NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE

(firma electrónica)
GUERTHY ACEVEDO ROMERO
Magistrada Ponente

(firma electrónica)
PLINIO MENDIETA PACHECO
Magistrado

(firma electrónica)
RENÉ MOLINA CÁRDENAS
Magistrado

Firmado Por:

Guerthy Acevedo Romero
Magistrada
Sala 004 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Plinio Mendieta Pacheco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional

Sala 002 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Rene Molina Cardenas
Magistrado
Sala 005 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **742ce358b31602e7ea4c2ebb79850e9c29171b671ff0a07f593a46f53b828bda**

Documento generado en 20/09/2022 03:19:12 PM

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

**TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA PENAL DE DECISIÓN**

Medellín, veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

N° interno : 2022-1220-4
Sentencia de Tutela - 2ª Instancia.
Radicado : 05.368.31.89.001.2022.00144
Accionante : Luciola Margarita Giraldo Cano
Afectado : Jaime de Jesús Morales Ríos
Accionada : NUEVA EPS
Decisión : Confirma Tratamiento Integral

Proyecto discutido y aprobado en sesión de la fecha.
Acta N° 158

M.P. PLINIO MENDIETA PACHECO

Por vía de impugnación, conoce la Sala de la sentencia de tutela proferida el 16 de agosto de 2022, por el *Juzgado Promiscuo del Circuito de Jericó (Ant.)*, por medio de la cual se concedió el amparo de las garantías fundamentales invocadas en favor del señor *JAIME DE JESÚS MORALES RÍOS*, diligencias que se adelantaron contra la NUEVA EPS.

ANTECEDENTES

Los hechos objeto de la presente tutela fueron resumidos así por el *A quo*:

“Manifiesta la señora LUCIOLA MARGARITA GIRALDO CANO que su esposo JAIME DE JESÚS MORALES RÍOS, tiene 74 años de edad, reside en el municipio de Jericó, y desde el día 30 de julio de la presente anualidad, ingresó por urgencias al Hospital San Rafael de Jericó con antecedentes de “diabetes mellitus tipo II no insulino requirente, artrosis en hombro izquierdo, neoplasia paresquima pulmonar lóbulo inferior derecho con compromiso ganglionar hiliar y mediastial y

probable lesión metastásica en glándula adrenal derecha.

Que desde el mismo día de su ingreso, dicho Hospital ha solicitado la remisión del paciente, pero la EPS indica que no hay disponibilidad de camas y que continúa en proceso, generando dilaciones administrativas, cuando el estado de salud de su esposo está en deterioro progresivo más por su avanzada edad, tal como se describe en el concepto médico que da cuenta de lo siguiente “sospecha de ACV isquémico de más de 12 horas de evolución nishh 18 puntos no descarto metastasis cerebral, no control de esfínteres y hemiplejia izquierda sin disartria, desorientado en 2/3 esferas: espacio y tiempo, alteración del la propiocepción, hemodinamicamente estable, glasgow 14/15 (somnolencia) ayer marcha atáxica izquierda, no afasia del lenguaje, se inicia remisión para valoración por neurocirugía”.

Con base en lo anterior, solicita que se protejan los derechos fundamentales invocados en favor de su esposo JAIME DE JÉSUS MORALES RÍOS y, en consecuencia, se ordene a la NUEVA EPSS.A., la aceptación de la remisión en la especialidad requerida y se conceda el tratamiento integral que se derive de los diagnósticos que presenta, así como todos los procedimientos, exámenes, terapias, cirugías y otros que requiera.”.

Fue así, que la Juez de instancia procedió a dictar sentencia mediante la cual concedió el amparo invocado y ordenó lo siguiente:

“SEGUNDO.- ORDENAR a la NUEVA EPS S.A. ENTIDAD PROMOTORA DE SALUD, brindarla atención integral que llegare a requerir el señor JAIME DE JESÚS MORALES RÍOS identificado con cédula de ciudadanía No. 3.513.409, en relación con las patologías que presenta **“INFARTO CEREBRAL NO ESPECIFICADO, HEMIPLEJIANO ESPECIFICADA, DOLOR EN ARTICULACIÓN, LESIONES CEREBRALES DE TIPO METASTÁSICO CON TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA, CÁNCER DE PULMÓN ESTADIO IV, DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA, TABAQUISMO PESADO ACTIVO” que dieron origen a la presente acción de tutela, según lo disponga el médico tratante”.**

Frente a dicha decisión, interpuso recurso de apelación el apoderado judicial de la NUEVA EPS, quien manifestó que si bien en la actualidad se han presentado dificultades con el afectado al

momento de recibir tratamiento para las patologías que presenta, no es muestra de que a futuro indefectiblemente vaya a encontrar trabas como las que está padeciendo en la actualidad y no se pueden fallar ordenes inciertas, futuras que carezcan de fundamento legal, motivo por el que se fundamenta en la sentencia T-178-2017 para solicitar que no se acceda al tratamiento integral.

Por lo tanto, el representante de la NUEVA EPS solicita revocar el tratamiento integral toda vez que no es dable al fallador emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados; de manera subsidiaria, solicita adicionar la sentencia de tutela para facultar a la entidad adelantar los trámites y recuperar los gastos en que incurra en virtud del cumplimiento del fallo de tutela.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Evidentemente, la inconformidad de la accionada *NUEVA EPS*, se suscita con ocasión del fallo de tutela de primera instancia proferido por el *Juzgado Promiscuo del Circuito de Jericó (Ant.)*, en punto a la concesión del tratamiento integral.

Advierte esta Sala, que si bien la normatividad en materia de seguridad social en salud, claramente distribuye las competencias para la atención entre las diversas entidades que conforman el sistema, es necesario seguir los lineamientos de la Honorable Corte Constitucional al respecto, en cuanto ha sostenido en algunos casos la viabilidad de que la *EPS*, a la cual se encuentre afiliado el paciente, en este caso la *NUEVA EPS*, asuma la atención médica requerida, aunque la misma no se encuentre contemplada en el POS.

En sentencias como la T-644 de 2008, se ha decantado que las EPS, como entidades aseguradoras del sistema general de seguridad social en salud, están obligadas a prestar el servicio a sus afiliados de manera íntegra y continua, con arreglo a los principios de universalidad y eficiencia, defendidos desde nuestra carta política, evitando de esta manera supeditar la defensa de los derechos fundamentales a litigios de orden administrativo que obstaculizan la prestación oportuna de los servicios en salud.

En lo que respecta al *principio de integralidad*, básicamente constituye una garantía esencial de protección en el derecho a la salud, a través del cual se propende porque de manera continua y eficiente se brinden las atenciones médicas requeridas, sin que medien barreras para su acceso hasta que se concluya el tratamiento o se extinga la dolencia. Frente al tópico referido, ha reiterado la Corte Constitucional en la Sentencia T-039 de 2013, con ponencia del H. Magistrado Jorge Iván Palacio Palacio, lo siguiente:

“...Al respecto esta Corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente¹.

17.-El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS- deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que

¹ Consultar Sentencia T-518 de 2006.

se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento².

(...)

5.2. En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: "(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología"³...

Es claro entonces para esta Magistratura, que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y en condiciones de continuidad, en donde se suministre un tratamiento integral al usuario, sin que ello implique que por cada prescripción del profesional tratante tenga que acceder a este mecanismo cautelar, pues es deber de los jueces constitucionales asegurar que sean prestadas todas las asistencias médicas necesarias hasta que la persona afectada se restablezca en sus dolencias.

En ese orden de ideas, es que puede colegirse que la condición de salud que presenta el señor *JAIME DE JESÚS MORALES RÍOS*, persona de 74 años de edad, requiere de un tratamiento integral para la recuperación total de su salud, de ahí, que el juez constitucional avizore la necesidad de brindar la protección que sea necesaria para garantizar que se presten oportunamente todos los servicios relacionados con las patologías que motivaron la acción, a fin de evitar que el afectado deba acudir a esta vía por cada procedimiento o medicamento que le sea prescrito, ya que de otro modo la tutela se tornaría ineficaz y el servicio a brindar no estaría acorde con los postulados constitucionales que ha referido la alta Corporación. Al respecto sostuvo:

² Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

³ Corte Constitucional, Sentencias T-103 de 2009 y T-022 de 2011.

“...entre las características propias del servicio público de salud que prevé el ordenamiento legal, se establece que éste debe ser prestado de manera eficaz, lo que implica que la atención se preste de manera continua, oportuna, integral y acorde con la dignidad humana, ello en razón de que la mayoría de las veces para superar las dolencias que aquejan a los seres humanos, se requiere que los tratamientos médicos sean brindados en el momento oportuno, de manera continua e integral evitando cualquier tipo de interrupción, máximo cuando se trata de afecciones graves a la salud...”⁴

“...queda entonces claro que la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley...”⁵

No obstante lo anterior, también es menester aclarar que en el tratamiento integral amparado por la primera instancia no se hace alusión a cualquier enfermedad que padezca el afectado, sino que se encuentra circunscrito única y exclusivamente a las patologías que originaron la acción de tutela, esto es, los diagnósticos de **“INFARTO CEREBRAL NO ESPECIFICADO, HEMIPLEJIANO ESPECIFICADA, DOLOR EN ARTICULACIÓN, LESIONES CEREBRALES DE TIPO METASTÁSICO CON TRANSFORMACIÓN HEMORRÁGICA, CÁNCER DE PULMÓN ESTADIO IV, DIABETES MELLITUS TIPO 2 CONTROLADA, TABAQUISMO PESADO ACTIVO”**, tal y como fue establecido por el Juez de primera instancia.

En ese sentido, el conceder un tratamiento integral supone un privilegio excepcional, transitorio en relación con la inclusión en unos específicos procedimientos médicos, pero nunca implicará como lo entiende el impugnante, una carta abierta para dolencias futuras que pueda llegar a padecer el titular de los derechos salvaguardados.

⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-405 de 2005. Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis (La negrilla no es del texto original).

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-133 de 2001. Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz. (La mayúscula y la negrilla no son del texto original).

De suerte, que el reconocimiento de las prestaciones futuras amparadas bajo el principio de integralidad del servicio de salud, siempre van acompañadas de indicaciones precisas –órdenes-, emitidas por el profesional de la medicina adscrito a la entidad, que hace determinable el fallo del funcionario judicial, no tratándose de dolencias, procedimientos e insumos que sean dables al libre arbitrio del usuario.

Así lo ha determinado el tribunal de cierre en lo constitucional en sentencias como la T- 365 de 2009 y T-056 de 2015, ante eventos similares al que nos ocupa, imponiendo el deber a las EPS de brindar la atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

En cuanto a que el ADRES reembolse a la NUEVA EPS los gastos que se generen con ocasión del cumplimiento del fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura, no es del resorte de esta Sala en sede constitucional, dirimir un conflicto de índole administrativo y económico cuya finalidad es determinar a quién le compete reconocer los gastos generados por la prestación de los servicios no incluidos en el PBS Plan de Beneficios en Salud (antes POS), puesto que para ello está previsto un procedimiento, que deberá agotarse por parte de quien pretende la concesión del recobro, debate que, de presentarse, se surtirá ante la respectiva jurisdicción ordinaria.

En tal sentido, se pronunció la H. Corte Constitucional así:

“Lo anterior no es óbice para que se recuerde que esta Corte en la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda

Espinosa, en el acápite “6.2.1.2. Órdenes específicas a impartir” dispuso: “ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. 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” .

Sin necesidad de otras consideraciones, ésta Sala CONFIRMARÁ en su integralidad la decisión de tutela objeto de impugnación.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISION PENAL EN SEDE CONSTITUCIONAL**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de tutela objeto de impugnación, según fue proferida por el Juzgado de origen y conforme a los fundamentos consignados en la parte motiva.

De igual forma, **SE DISPONE** que por Secretaría de la Sala se proceda a comunicar a las partes la presente decisión de según grado, una vez lo cual, se remitirá el expediente ante la *H. Corte Constitucional*, conforme se establece para efectos de su eventual revisión, en el artículo 32, Decreto 2591 de 1991.

CÚMPLASE.

LOS MAGISTRADOS,

Firma electrónica

PLINIO MENDIETA PACHECO

Firma electrónica

RENÉ MOLINA CÁRDENAS

Firma electrónica

GUSTAVO ADOLFO PINZÓN JÁCOME

Firmado Por:

Plinio Mendieta Pacheco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 002 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Gustavo Adolfo Pinzon Jacome
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 007 Penal
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

Rene Molina Cardenas
Magistrado
Sala 005 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **bda5e9a66663963596d304a75a73eb3b61f2f2716c3fcf28bd7b9ea04a358ab9**

Documento generado en 21/09/2022 02:54:04 PM

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

**TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA PENAL DE DECISIÓN**

Medellín, veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

N° interno : 2022-1225-4
Sentencia de Tutela - 2ª Instancia.
Radicado : 05.045.31.04001.2022.00172
Accionante : José Antonio Conde Camacho
Accionada : NUEVA EPS
Decisión : Confirma Tratamiento Integral

Proyecto discutido y aprobado en sesión de la fecha.
Acta N° 156

M.P. PLINIO MENDIETA PACHECO

Por vía de impugnación, conoce la Sala de la sentencia de tutela proferida el 17 de agosto de 2022, por el *Juzgado Primero Penal del Circuito de Apartadó (Ant.)*, por medio de la cual se concedió el amparo de las garantías fundamentales del señor *JOSÉ ANTONIO CONDE CAMACHO*, diligencias que se adelantaron contra la NUEVA EPS.

ANTECEDENTES

Los hechos objeto de la presente tutela fueron resumidos así por el *A quo*:

“El accionante afirma que está afiliado a Nueva EPS en calidad de cotizante del régimen contributivo, es un adulto mayor de 81 años, tiene diagnóstico de insuficiencia renal crónica, no especificada, hipertensión esencial primaria, diabetes mellitus tipo II, tumor de comportamiento incierto, hipertrofia de la próstata, problemas del corazón; y por ese motivo sus médicos tratantes le ordenaron consulta de primera vez por cardiología, autorizada con orden No. 60433207240, consulta de primera vez con urología muy prioritario, y consulta de control

con nefrología, pero no se le han realizado.

Considera que se le están vulnerando los derechos fundamentales a la salud, vida, igualdad, integralidad y continuidad en salud

Pide ordenar a Nueva EPS o a quien corresponda le sean autorizadas y asignadas los citados servicios médicos, de manera integral”.

Fue así, que la Juez de instancia procedió a dictar sentencia mediante la cual concedió el amparo invocado y ordenó lo siguiente:

“PRIMERO.- *Tutelar los derechos constitucionales fundamentales a la vida digna, la salud, y la seguridad social del ciudadano José Antonio Conde Camacho, con cédula de ciudadanía 5 848 047, por las razones expuestas en la parte considerativa de esta providencia*

SEGUNDO: *Se ordena al Representante Legal de Nueva EPS, doctor Fernando Adolfo Echavarría Diez, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si no lo hubiere hecho, efectúe todas las gestiones necesarias para que autorice y se realice consulta de primera vez por especialista en urología, consulta de control de seguimiento por especialista en nefrología muy prioritario, y el tratamiento integral por los diagnósticos hipertensión esencial (primaria) y cardiomiopatía dilatada.*

TERCERO: *Se ordena al Representante Legal de la IPS Instituto del Corazón S.A.S., sede Apartadó, doctor Ricardo Mesa, para que dentro de las cuarenta y ocho (48) horas siguientes a la notificación de esta decisión, si no lo hubiere hecho, efectúe todas las gestiones necesarias para que realice la consulta de primera vez por especialista en cardiología”.*

Frente a dicha decisión, interpuso recurso de apelación el apoderado judicial de la NUEVA EPS, quien manifestó que la acción de tutela es procedente cuando algún derecho fundamental se encuentre efectivamente amenazado o vulnerado y no puede presumirse que ante un eventual atraso ocurrido una vez, en lo sucesivo la conducta será repetitiva y, por lo tanto, adelantarse a ello.

Por lo tanto, el representante de la NUEVA EPS solicita revocar el tratamiento integral toda vez que no es dable al fallador emitir órdenes para proteger derechos que no han sido amenazados o violados.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Evidentemente, la inconformidad de la accionada *NUEVA EPS*, se suscita con ocasión del fallo de tutela de primera instancia proferido por el *Juzgado Primero Penal del Circuito de Apartadó (Ant.)*, en punto a la concesión del tratamiento integral.

Advierte esta Sala, que si bien la normatividad en materia de seguridad social en salud, claramente distribuye las competencias para la atención entre las diversas entidades que conforman el sistema, es necesario seguir los lineamientos de la Honorable Corte Constitucional al respecto, en cuanto ha sostenido en algunos casos la viabilidad de que la *EPS*, a la cual se encuentre afiliado el paciente, en este caso la *NUEVA EPS*, asuma la atención médica requerida, aunque la misma no se encuentre contemplada en el POS.

En sentencias como la T-644 de 2008, se ha decantado que las *EPS*, como entidades aseguradoras del sistema general de seguridad social en salud, están obligadas a prestar el servicio a sus afiliados de manera íntegra y continua, con arreglo a los principios de universalidad y eficiencia, defendidos desde nuestra carta política, evitando de esta manera supeditar la defensa de los derechos fundamentales a litigios de orden administrativo que obstaculizan la prestación oportuna de los servicios en salud.

En lo que respecta al *principio de integralidad*, básicamente constituye una garantía esencial de protección en el derecho a la salud, a través del cual se propende porque de manera continua y eficiente se brinden las atenciones médicas requeridas, sin que medien barreras para su acceso hasta que se concluya el tratamiento o se extinga la dolencia. Frente al tópico referido, ha reiterado la Corte Constitucional en la Sentencia T-039 de 2013, con ponencia del H. Magistrado Jorge Iván Palacio Palacio, lo siguiente:

“...Al respecto esta Corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente¹.

*17.-El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, **las entidades que participan en el Sistema de Seguridad Social en Salud-SGSSS- deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento².**”*

(...)

5.2. En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: “(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología”³...”

¹ Consultar Sentencia T-518 de 2006.

² Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

³ Corte Constitucional, Sentencias T-103 de 2009 y T-022 de 2011.

Es claro entonces para esta Magistratura, que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y en condiciones de continuidad, en donde se suministre un tratamiento integral al usuario, sin que ello implique que por cada prescripción del profesional tratante tenga que acceder a este mecanismo cautelar, pues es deber de los jueces constitucionales asegurar que sean prestadas todas las asistencias médicas necesarias hasta que la persona afectada se restablezca en sus dolencias.

En ese orden de ideas, es que puede colegirse que la condición de salud que presenta el señor *JOSÉ ANTONIO CONDE CAMACHO*, persona de 81 años de edad, requiere de un tratamiento integral para la recuperación total de su salud, de ahí, que el juez constitucional avizore la necesidad de brindar la protección que sea necesaria para garantizar que se presten oportunamente todos los servicios relacionados con las patologías que motivaron la acción, a fin de evitar que el afectado deba acudir a esta vía por cada procedimiento o medicamento que le sea prescrito, ya que de otro modo la tutela se tornaría ineficaz y el servicio a brindar no estaría acorde con los postulados constitucionales que ha referido la alta Corporación. Al respecto sostuvo:

“...entre las características propias del servicio público de salud que prevé el ordenamiento legal, se establece que éste debe ser prestado de manera eficaz, lo que implica que la atención se preste de manera continua, oportuna, integral y acorde con la dignidad humana, ello en razón de que la mayoría de las veces para superar las dolencias que aquejan a los seres humanos, se requiere que los tratamientos médicos sean brindados en el momento oportuno, de manera continua e integral evitando cualquier tipo de interrupción, máximo cuando se trata de afecciones graves a la salud...”⁴

“...queda entonces claro que la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que

⁴ Corte Constitucional. Sentencia T-405 de 2005. Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis (La negrilla no es del texto original).

el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley...”⁵

No obstante lo anterior, también es menester aclarar que en el tratamiento integral amparado por la primera instancia no se hace alusión a cualquier enfermedad que padezca el afectado, sino que se encuentra circunscrito única y exclusivamente a las patologías que originaron la acción de tutela, esto es, los diagnósticos de **“HIPERTENSIÓN ESENCIAL PRIMARIA Y CARDIOMIOPATIA DILATADA”**, tal y como fue establecido por el Juez de primera instancia.

En ese sentido, el conceder un tratamiento integral supone un privilegio excepcional, transitorio en relación con la inclusión en unos específicos procedimientos médicos, pero nunca implicará como lo entiende el impugnante, una carta abierta para dolencias futuras que pueda llegar a padecer el titular de los derechos salvaguardados.

De suerte, que el reconocimiento de las prestaciones futuras amparadas bajo el principio de integralidad del servicio de salud, siempre van acompañadas de indicaciones precisas –órdenes-, emitidas por el profesional de la medicina adscrito a la entidad, que hace determinable el fallo del funcionario judicial, no tratándose de dolencias, procedimientos e insumos que sean dables al libre arbitrio del usuario.

Así lo ha determinado el tribunal de cierre en lo constitucional en sentencias como la T- 365 de 2009 y T-056 de 2015, ante eventos similares al que nos ocupa, imponiendo el deber a las EPS de brindar la atención integral en salud, con independencia de

⁵ Corte Constitucional. Sentencia T-133 de 2001. Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz. (La mayúscula y la negrilla no son del texto original).

que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

En cuanto a que el ADRES reembolse a la NUEVA EPS los gastos que se generen con ocasión del cumplimiento del fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura, no es del resorte de esta Sala en sede constitucional, dirimir un conflicto de índole administrativo y económico cuya finalidad es determinar a quién le compete reconocer los gastos generados por la prestación de los servicios no incluidos en el PBS Plan de Beneficios en Salud (antes POS), puesto que para ello está previsto un procedimiento, que deberá agotarse por parte de quien pretende la concesión del recobro, debate que, de presentarse, se surtirá ante la respectiva jurisdicción ordinaria.

En tal sentido, se pronunció la H. Corte Constitucional así:

“Lo anterior no es óbice para que se recuerde que esta Corte en la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, en el acápite “6.2.1.2. Órdenes específicas a impartir” dispuso: “ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. 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”.

Sin necesidad de otras consideraciones, ésta Sala CONFIRMARÁ en su integralidad la decisión de tutela objeto de impugnación.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISION PENAL EN SEDE CONSTITUCIONAL**, administrando justicia en nombre del Pueblo y por autoridad de la Constitución y la Ley,

RESUELVE:

PRIMERO: CONFIRMAR la sentencia de tutela objeto de impugnación, según fue proferida por el Juzgado de origen y conforme a los fundamentos consignados en la parte motiva.

De igual forma, **SE DISPONE** que por Secretaría de la Sala se proceda a comunicar a las partes la presente decisión de según grado, una vez lo cual, se remitirá el expediente ante la *H. Corte Constitucional*, conforme se establece para efectos de su eventual revisión, en el *artículo 32, Decreto 2591 de 1991*.

CÚMPLASE.

LOS MAGISTRADOS,

Firma electrónica

PLINIO MENDIETA PACHECO

Firma electrónica

RENÉ MOLINA CÁRDENAS

Firma electrónica

GUSTAVO ADOLFO PINZÓN JÁCOME

Firmado Por:

Plinio Mendieta Pacheco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 002 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Gustavo Adolfo Pinzon Jacome
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 007 Penal
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

Rene Molina Cardenas
Magistrado
Sala 005 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **21f68002f9067df4a0c6799f461c5829d53a2cacbf48889cdf4634989ec7539**

Documento generado en 21/09/2022 02:53:45 PM

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

**TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA
SALA DE DECISIÓN PENAL
SEDE CONSTITUCIONAL**

Medellín, veintiuno (21) de septiembre de dos mil veintidós (2022)

N° interno : 2022-1247-4
Radicado : 05.615.31.04003.2022.00088
Accionante :Olivia de Jesús Gómez de Martínez
Accionada: NUEVA EPS
Decisión : Confirma íntegramente sentencia
que concede la tutela.

Proyecto discutido y aprobado en sesión de la
fecha. Acta N° 157

M.P. PLINIO MENDIETA PACHECO

Por vía de impugnación, conoce la Sala de la sentencia de tutela proferida por el *Juzgado Tercero Penal del Circuito de Rionegro (Ant.)*, por medio de la cual se concedió el amparo de las garantías fundamentales invocadas por la señora *OLIVIA DE JESÚS GÓMEZ DE MARTÍNEZ*; diligencias que se adelantaron contra la *NUEVA EPS*.

ANTECEDENTES

Los hechos objeto de la presente tutela fueron resumidos así por el *A quo*:

“Sostuvo la accionante que tiene 75 años, reside en el Municipio de Rionegro y me encuentro vinculada en

NUEVAEPS –RÉGIMEN CONTRIBUTIVO. Diagnosticada con: OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURAPATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMI, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO.

El médico tratante en razón de sus patologías le ordenó CONSULTA POR ESPECIALISTA EN ENDROCRINOLOGÍA Y CONSULTA POR ESPECIALISTA EN CIRUGIA VASCULAR, de manera prioritaria; las cuales han sido autorizadas a la ciudad de Medellín; donde por sus condiciones de salud y económicas no tiene los recursos para desplazarse a esta ciudad, pues es una prestación en un municipio diferente al lugar de residencia.

Que, ha solicitado en varias ocasiones a la EPS el cambio del prestador, pero no ha sido posible, pues le manifiestan que: — no es posible, que no cuentan con red de prestadores que cuenten con el servicio. Agrega que, su esposo, también es adulto mayor y deben suplir los gastos de alimentación, servicios públicos, elementos de aseo, arriendo. Por lo que no tienen recursos para suplir los gastos de desplazamiento o transporte.

Que, si bien no hay una negación expresa de los servicios de salud, si se presentan dificultades, pues, por las condiciones de movilidad reducida que tiene y debido a que no se encuentra trabajando, no cuenta con los recursos económicos para el desplazamiento, para trasladarse a los lugares donde la EPS autoriza las citas, los procedimientos, las terapias entre otros. Que, actualmente, no trabaja ni recibe ningún ingreso económico y tiene una calificación del Sisbén C10 –VULNERABLE (Adjunto), además, en el hogar se deben suplir gastos tales como: arriendo, alimentación, servicios públicos, elementos de aseo y demás; por lo que no tienen y no es suficiente para cubrir los gastos de desplazamiento, consultas, medicamentos y demás que requiere en razón a mis patologías.

Acude a esta herramienta constitucional ya que es una adulta mayor, población vulnerable y en razón a su edad, es sujeto de especial protección constitucional, no tiene capacidad económica, por lo que solicita el amparo de sus derechos fundamentales.

En esa medida, acude al Juez Constitucional a fin de que sean protegidos sus derechos fundamentales y se ordene a NUEVA EPS materializar el cambio de IPS en el municipio de Rionegro y, en caso de no tener convenio, realice dichas prestaciones en la modalidad de pago por evento. Que se ordene el suministro de transporte

a la ciudad de Medellín y/o donde sea necesario para acudir a las citas, exámenes y procedimientos médicos requeridos. Que se ordene el tratamiento integral para sus patologías y se prevenga a la entidad para que no vulnere sus derechos fundamentales.

Fue así, que el Juez de instancia procedió a dictar sentencia mediante la cual concedió el amparo invocado y ordenó a la NUEVA EPS:

(...)

PRIMERO: Se CONCEDE el amparo por la vulneración del derecho fundamental al MINIMO VITAL, LA SALUD EN CONEXIDAD CON LA VIDA de la señora OLIVIA DE JESUSGOMEZ DE MARTINEZ identificada con C.C. 22.007.307 invocados en contra de la NUEVA EPS, conforme lo expuesto en la parte motiva de esta providencia

SEGUNDO: En consecuencia, se ordenará a la NUEVA EPS el reconocimiento y pago de los gastos de transporte para que la señora OLIVIA DE JESÚS GÓMEZ DE MARTINEZ y un acompañante, puedan trasladarse al municipio donde le sean prestados y autorizados los servicios médicos en razón de sus patologías OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURAPATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMI, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO, siempre y cuando éstos sean direccionados por fuera del municipio de Rionegro, Antioquia, donde reside la afectada.

TERCERO: Se ADVIERTE a la NUEVA EPS, su deber de brindarle a la señora OLIVIA DE JESUS GOMEZ DE MARTINEZ todas las atenciones, procedimientos o suministro de medicamentos (tratamiento integral) que le sean ordenados por los médicos tratantes en virtud de sus diagnósticos OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURAPATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO”.

(...)

Frente a dicha decisión, la apoderada del Representante Legal de la *NUEVA EPS*, interpuso recurso de apelación manifestando estar en desacuerdo con la decisión emitida por el Juez *a quo*.

En ese orden de ideas, considera que la inconformidad versa sobre el otorgamiento del servicio de transporte para la usuaria y una acompañante. Pues, señala que la resolución 2291 de 2021 establece que el transporte de paciente ambulatorio hace parte de los servicios a cargo de la UPC, debiendo ser financiada en los municipios y corregimientos con prima adicional como lo refiere la resolución 2381 de 2021 y cuando deba trasladarse a un municipio distinto al de residencia para recibir el servicio se aplica el artículo 10 de la resolución y para el caso la accionante no cumple con los presupuestos para autorizar el servicio de transporte.

Asimismo, no está demostrado que la actora o su núcleo familiar no tenga condiciones para sufragar los gastos solicitados.

En lo que tiene que ver con el tratamiento integral, hizo alusión a la sentencia T-531 de 2009 para luego indicar que el fallo de tutela está diseñado para proteger derechos cuando estos estén siendo vulnerados y amenazados y no se puede presumir que ante un eventual atraso ocurrido una vez, en lo sucesivo la conducta será repetitiva y, por lo tanto, adelantarse a ello.

Explica que los servicios de salud que son ordenados al usuario por parte de los médicos de la Red de Nueva EPS son y serán cubiertos con base en la normatividad vigente y en el presente caso no se observa ningún soporte probatorio donde se evidencie que el accionante requiera otro tipo de medicamentos o procedimientos a los solicitados, por lo que no es posible que un Juez Constitucional imparta una orden futura e incierta que indetermine el alcance del fallo de tutela.

Por lo tanto, solicita, revocar la sentencia proferida por el Juzgado Tercero Penal del Circuito de Rionegro y, en su lugar sean negadas las pretensiones. En caso de no prosperar las pretensiones solicitadas se adicione el fallo para realizar el recobro ante el ADRES.

Corresponde en ese orden a la Magistratura adoptar decisión de segundo grado, conforme a las circunstancias expuestas y en punto a la impugnación propuesta por la parte accionada *-NUEVA EPS-*, frente a la providencia de instancia.

CONSIDERACIONES DE LA SALA

Acorde con lo manifestado por la entidad accionada en su escrito de impugnación, tenemos que el problema jurídico que debe resolver la Sala se contrae a determinar, (I) si la *NUEVA EPS*, debe responder por el cubrimiento de gastos por concepto de transporte que deba costear la señora Olivia de Jesús Gómez de Martínez, persona de 75 años de edad, quien padece

enfermedad OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO, y por lo tanto debe trasladarse desde el municipio de Rionegro a la ciudad de Medellín o a un lugar distinto a su lugar de residencia para acceder a los servicios médicos y, (II) si es procedente la concesión del tratamiento integral.

El derecho a la salud tiene raigambre constitucional, no solo por estar estrechamente ligado a la vida y a la dignidad de las personas, sino porque a través de ellos se hacen efectivos los postulados del Estado Social de Derecho de que trata el artículo 2.º de la Constitución Política.

La connotación de tal garantía tiene trascendencia al ser un servicio público esencial cuya cobertura es universal y, por tanto, las entidades están convocadas a su satisfacción en condiciones de igualdad y, asimismo, a maximizar los beneficios, tomando en cuenta los recursos que percibe para su materialización.

En ese sentido, en relación con el derecho a la seguridad social, se ha resaltado que es un servicio público obligatorio, cuya dirección, control y coordinación, corresponden al Estado. Así pues, la salud, como parte integrante de ese derecho, es susceptible de ser protegida por esta vía, por la trascendencia de sus alcances, cuando se niega o suspende un tratamiento médico que afecte o pueda afectar la integridad personal.

Revisados los documentos allegados al presente asunto se puede afirmar que OLIVIA DE JESÚS GÓMEZ DE MARTÍNEZ fue diagnosticada por el galeno tratante de la NUEVA EPS, con OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO, y que a la aquí afectada le fue ordenado servicios médicos CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN CIRUGÍA VASCULAR para el municipio de Medellín, Antioquia, sin reconocer gastos de transporte para la paciente y un acompañante, que genera el aludido desplazamiento a la promotora de salud.

Para resolver la controversia constitucional se debe recordar que la acción de tutela procede cuando un hecho amenace el disfrute del derecho a la salud, o cuando se omite o retarde un tratamiento médico o una intervención quirúrgica, lo cual posee mayor relevancia si el sujeto que acude a la actuación jurisdiccional es de especial protección, como sucede en este caso.

En cuanto al servicio de transporte reclamado por la señora OLIVIA DE JESÚS, se debe reiterar que de manera excepcional esta obligación es asignada a cargo de las entidades prestadoras del servicio de salud, en tanto para acceder ello, debe estar plenamente justificado el amparo, dado que dichas erogaciones debe asumirlas el paciente o, en su defecto, su grupo familiar. Al respecto, la Corte Constitucional en la sentencia CC T-655-2012, expuso lo siguiente:

“(…) los gastos que genere el desplazamiento por razón de remisiones del paciente deben ser asumidos por éste, excepto cuando se trate de casos de urgencia debidamente certificada o de pacientes que requieran atención complementaria. (…)

De manera, pues, que si no se está ante alguna de estas situaciones será el paciente, o de manera subsidiaria su familia los que deban asumir los costos que genere su traslado. Lo anterior, en armonía con el principio de solidaridad fijado por la Carta Política como uno de los deberes de todas las personas, al tenor del artículo 95, numeral 2.

Asimismo, la H. Corte Suprema de Justicia ha sostenido que por regla general los costos de transporte deben ser asumidos por el paciente o por su familia y que el Estado, ya sea directamente o a través de las entidades promotoras de salud, únicamente está obligado a facilitar el desplazamiento cuando su negativa ponga en peligro no sólo la recuperación de la salud del paciente sino su vida o calidad de vida.¹

Se han señalado entonces, aquellos eventos en los cuales esa responsabilidad se traslada a las E.P.S., que es precisamente cuando se comprueba que ni el paciente ni sus familiares cercanos poseen recursos suficientes para asumir dichos costos y cuando de no efectuarse tal remisión se pone en riesgo la vida, la integridad física o el estado de salud del usuario.²

En esas condiciones, *“por regla general la negativa*

¹ CSJ, Sentencia radicado 79369 del 11 de abril de 2018.

² Ibídem

de una entidad promotora de salud de costear los costos que genera el desplazamiento no vulnera los derechos fundamentales a la vida ni a la salud del afectado, toda vez que ellos pueden ser sufragados si no por el mismo paciente, sí por sus familiares. Pero, si se demuestra la falta de recursos o que la ausencia del tratamiento respectivo pone en peligro la vida o salud del paciente, las entidades o el Estado están en la obligación de asumir los gastos”.³

Bajo ese contexto, para esta Sala se encuentran acreditados los presupuestos para conceder el amparo, pues OLIVIA DE JESÚS fue diagnosticada, se itera, por el galeno tratante de la NUEVA EPS, con OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO y requiere de constantes controles en IPS fuera de su lugar de residencia, hasta donde debe desplazarse con un acompañante por sus condiciones de salud, tal es el caso de los servicios de CONSULTA POR CIRUGÍA VASCULAR Y CONSULTA POR ENDOCRINOLOGÍA que le fuera ordenado para la ciudad de Medellín, Antioquia.

Por lo tanto, resulta claro que para la realización de los mencionados procedimientos y demás servicios que requiera por fuera de su lugar de residencia debe trasladarse para la prestación del servicio y controles especializados necesarios para su tratamiento y recuperación.

³ Ibídem

Ahora bien, en cuanto a la capacidad de pago como exigencia para el otorgamiento de emolumentos como los que aquí se reclaman, se tiene que la actora manifestó que carece de recursos económicos suficientes para asumir los costos que puede demandar su desplazamiento y un acompañante, además porque su esposo también es un adulto mayor y deben pagar gastos de alimentación, servicios públicos, elementos de aseo y arriendo, afirmación frente a la cual la entidad accionada ningún pronunciamiento hizo, pues sólo afirmó que los servicios en cuestión son negados por considerar que no se cumplen los presupuestos establecidos en las resoluciones 2381 de 2021 y 2291 de 2021 para acceder al transporte requerido.

En ese orden de ideas, es necesario advertir que en consonancia con la sentencia de la H. Corte Constitucional, T-760 de 2008, las limitaciones administrativas o las restricciones presupuestales para el desarrollo de planes y programas de ampliación en la atención del derecho a la salud como parte de una política pública, no supone una justificación aceptable para que los servicios de salud que en un determinado momento reclame una persona, le sean prestados de manera lenta y dispendiosa, o incluso que nunca se le presten, lo que compromete la protección del amparo y a su vez puede llevar a vulnerar otros derechos fundamentales como la vida, la integridad física entre otros, ello en consideración a que *“toda persona tiene derecho a acceder a los servicios de salud que requiera, lo cual puede implicar tener derecho a los medios de transporte y gastos de estadía para poder recibir la atención requerida”*.

En consecuencia, la decisión de primera instancia será confirmada, en aras de evitar que la negación en el cubrimiento de gastos por concepto de transporte de la señora

OLIVIA DE JESÚS GÓMEZ DE MARTÍNEZ y un acompañante para acceder a los servicios médicos que sean prescritos por su médico tratante, se torne en un obstáculo para su acceso a la prestación del servicio.

Ahora bien, en lo que respecta al *principio de integralidad*, básicamente constituye una garantía esencial de protección en el derecho a la salud, a través del cual se propende porque de manera continua y eficiente se brinden las atenciones médicas requeridas, sin que medien barreras para su acceso hasta que se concluya el tratamiento o se extinga la dolencia. Frente al tópico referido, ha reiterado la H. Corte Constitucional en la Sentencia T-039 de 2013, con ponencia del H. Magistrado Jorge Iván Palacio Palacio, lo siguiente:

“...Al respecto esta Corporación, en la sentencia T-576 de 2008, precisó el contenido del principio de integralidad de la siguiente manera:

“(...) la atención en salud debe ser integral y por ello, comprende todo cuidado, suministro de medicamentos, intervenciones quirúrgicas, prácticas de rehabilitación, exámenes de diagnóstico y seguimiento de los tratamientos iniciados así como todo otro componente que los médicos valoren como necesario para el restablecimiento de la salud del/ de la (sic) paciente⁴.

*17.-El principio de integralidad es así uno de los criterios aplicados por la Corte Constitucional para decidir sobre asuntos referidos a la protección del derecho constitucional a la salud. De conformidad con él, **las entidades que participan en el Sistema***

⁴ Consultar Sentencia T-518 de 2006.

de Seguridad Social en Salud-SGSSS- deben prestar un tratamiento integral a sus pacientes, con independencia de que existan prescripciones médicas que ordenen de manera concreta la prestación de un servicio específico. Por eso, los jueces de tutela deben ordenar que se garantice todos los servicios médicos que sean necesarios para concluir un tratamiento⁵.

(...)

5.2. En síntesis, el principio de integralidad, tal y como ha sido expuesto, comprende dos elementos: "(i) garantizar la continuidad en la prestación del servicio y (ii) evitar a los accionantes la interposición de nuevas acciones de tutela por cada nuevo servicio que sea prescrito por los médicos adscritos a la entidad, con ocasión de la misma patología"⁶...

Es claro entonces para esta Magistratura, que la prestación del servicio de salud debe ser oportuna, eficiente y en condiciones de continuidad, en donde se suministre un tratamiento integral al usuario, sin que ello implique que por cada prescripción del profesional tratante, tenga que acceder a este mecanismo cautelar, pues es deber de los jueces constitucionales asegurar que sean prestadas todas las asistencias médicas necesarias hasta que la persona afectada logre el restablecimiento de su salud.

En ese orden de ideas, es que puede colegirse que la condición de salud que presenta la señora *OLIVIA DE JESÚS GÓMEZ DE MARTÍNEZ*, requiere de un tratamiento integral para la

⁵ Esta posición jurisprudencial ha sido reiterada en diferentes fallos, dentro de los cuales pueden señalarse a manera de ejemplo los siguientes: T-830 de 2006, T-136 de 2004, T-319 de 2003, T-133 de 2001, T-122 de 2001 y T-079 de 2000.

⁶ Corte Constitucional, Sentencias T-103 de 2009 y T-022 de 2011.

recuperación total de su salud, de ahí, que el juez constitucional avizore la necesidad de brindar la protección que sea necesaria para garantizar que se presten oportunamente todos los servicios relacionados con la patología que motivó la acción, a fin de evitar que la afectada deba acudir a esta vía por cada procedimiento o medicamento que le sea prescrito, ya que de otro modo la tutela se tornaría ineficaz y el servicio a brindar no estaría acorde con los postulados constitucionales que ha referido la alta Corporación. Al respecto sostuvo:

“...entre las características propias del servicio público de salud que prevé el ordenamiento legal, se establece que éste debe ser prestado de manera eficaz, lo que implica que la atención se preste de manera continua, oportuna, integral y acorde con la dignidad humana, ello en razón de que la mayoría de las veces para superar las dolencias que aquejan a los seres humanos, se requiere que los tratamientos médicos sean brindados en el momento oportuno, de manera continua e integral evitando cualquier tipo de interrupción, máximo cuando se trata de afecciones graves a la salud...”⁷

“...queda entonces claro que la atención y el tratamiento a que tienen derecho el afiliado cotizante y su beneficiario son integrales; es decir, deben contener todo cuidado, suministro de droga, intervención quirúrgica, práctica de rehabilitación, examen para el diagnóstico y el seguimiento, y todo otro componente que el médico tratante valore como necesario para el pleno restablecimiento del estado de salud del paciente que se le ha encomendado, dentro de los límites establecidos en la ley...”⁸

⁷ Corte Constitucional. Sentencia T-405 de 2005. Magistrado Ponente Álvaro Tafur Galvis (La negrilla no es del texto original).

⁸ Corte Constitucional. Sentencia T-133 de 2001. Magistrado Ponente Carlos Gaviria Díaz. (La mayúscula y la negrilla no son del texto original).

No obstante lo anterior, también es menester aclarar que en el tratamiento integral amparado por la primera instancia no hace alusión a cualquier enfermedad que padezca el afectado, sino que se encuentra circunscrito única y exclusivamente a las patologías que originaron la acción de tutela, esto es, los diagnósticos de OSTEOPOROSIS NO ESPECIFICADA SIN FRACTURA PATOLOGICA, HIPERTENSIÓN ARTERIAL, DISLIPIDEMIA, GASTRITIS CRÓNICA, ULCERA DEL MIEMBRO INFERIOR NO CLASIFICADA EN OTRA PARTE, VARICES EN OTROS SITIOS ESPECIFICADOS, ARTROSIS GENERALIZADA, PROTESIS DE RODILLAS DOLOROSAS, SINDROME MANGUITO ROTADOR, OTRO DOLOR CRÓNICO.

En ese orden de ideas, el conceder un tratamiento integral supone un privilegio excepcional, transitorio en relación con la inclusión en unos específicos procedimientos médicos, pero nunca implicará como lo entiende la impugnante, una carta abierta para dolencias futuras que pueda llegar a padecer el titular de los derechos salvaguardados.

De suerte, que el reconocimiento de las prestaciones futuras amparadas bajo el principio de integralidad del servicio de salud, siempre van acompañadas de indicaciones precisas –órdenes-, emitidas por el profesional de la medicina adscrito a la entidad, que hace determinable el fallo del funcionario judicial, no tratándose de dolencias, procedimientos e insumos que sean dables al libre arbitrio del usuario.

De igual manera, lo ha determinado el tribunal de cierre en lo constitucional en sentencias como la T- 365 de 2009 y T-056 de 2015, ante eventos similares al que nos ocupa,

imponiendo el deber a las EPS brindar atención integral en salud, con independencia de que el conjunto de prestaciones requeridas estén excluidas de los planes obligatorios.

En cuanto a que el ADRES reembolse a la NUEVA EPS los gastos que se generen con ocasión del cumplimiento del fallo de tutela y que sobrepasen el presupuesto máximo asignado para la cobertura, no es del resorte de esta Sala en sede constitucional, dirimir un conflicto de índole administrativo y económico cuya finalidad es determinar a quién le compete reconocer los gastos generados por la prestación de los servicios no incluidos en el PBS Plan de Beneficios en Salud (antes POS), puesto que para ello está previsto un procedimiento, que deberá agotarse por parte de quien pretende la concesión del recobro, debate que, de presentarse, se surtirá ante la respectiva jurisdicción ordinaria.

En tal sentido, se pronunció la H. Corte Constitucional así:

“Lo anterior no es óbice para que se recuerde que esta Corte en la sentencia T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, en el acápite “6.2.1.2. Órdenes específicas a impartir” dispuso: “(ii) no se podrá establecer que en la parte resolutive del fallo de tutela se autorice el recobro ante el Fosyga, o las entidades territoriales, como condición para reconocer el derecho al recobro de los costos que la entidad no estaba legal ni reglamentariamente obligada a asumir. 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”.

Sin necesidad de otras consideraciones, ésta

Sala CONFIRMARÁ en su integralidad la decisión de tutela objeto de impugnación.

En mérito de lo expuesto, el **TRIBUNAL SUPERIOR DE ANTIOQUIA, SALA DE DECISIÓN PENAL EN SEDE CONSTITUCIONAL**, administrando justicia en nombre de la República y por autoridad de la Ley, **CONFIRMA** de manera íntegra la sentencia de tutela objeto de impugnación, según fue proferida por el Juzgado de origen y conforme a los fundamentos consignados en la parte motiva.

De igual forma, **SE DISPONE** que por Secretaría de la Sala se proceda a comunicar a las partes la presente decisión de segundo grado, una vez lo cual, se remitirá el expediente ante la *H. Corte Constitucional*, conforme se establece para efectos de su eventual revisión, en el *artículo 32, Decreto 2591 de 1991*.

CÚMPLASE.

LOS MAGISTRADOS,

**Firma electrónica
PLINIO MENDIETA PACHECO**

**Firma electrónica
RENÉ MOLINA CÁRDENAS**

**Firma electrónica
GUSTAVO ADOLFO PINZÓN JÁCOME**

Firmado Por:

Plinio Mendieta Pacheco
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 002 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

Gustavo Adolfo Pinzon Jacome
Magistrado Tribunal O Consejo Seccional
Sala 007 Penal
Tribunal Superior De Antioquia - Antioquia

Rene Molina Cardenas
Magistrado
Sala 005 Penal
Tribunal Superior De Medellin - Antioquia

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: **a51929131aba1bc30e382d7f4e30e41f9a241ae9235d8c317782c37865a76342**

Documento generado en 21/09/2022 02:53:55 PM

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