

**CONSTANCIA SECRETARIAL.** Ingresan al Despacho las actuaciones hoy doce (12) de marzo del año actual, a fin de que se sirva emitir la sentencia que en derecho corresponda, poniendo de presente que el extremo pasivo y la vinculada CRIB descorrieron el traslado de la acción de tutela.

Sírvase proveer.

Margoth Benavides Vallejo  
Secretaria



**JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA  
DUITAMA-BOYACÁ**

Duitama, marzo trece (13) de dos mil veinticuatro (2024)

**ACCIÓN DE TUTELA PRIMERA INSTANCIA**

RADICACIÓN No. 2024-00055-00

ACCIONANTE: MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO a través de agente oficiosa

ACCIONADO: NUEVA EPS y FAMEDIC SA

El señor **MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO**, identificado con la CC No. 19.401.538 a través de su hija **NYDIAN GOMEZ AREVALO**, en calidad de agente oficiosa, interpone acción de tutela contra la **NUEVA EPS Y FAMEDIC SA** por considerar conculcado su derecho fundamental a la **salud, vida, vida digna, integridad física y dignidad humana**, vulneración que consiste en la no prestación eficiente del servicio de salud, la atención terapéutica domiciliaria, ni el tratamiento médico que requiere el señor Beltrán Sarmiento con ocasión al manejo de sus diagnósticos de hipertensión esencial (primaria), secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorragia u oclusiva, hipotiroidismo no especificado y trastorno depresivo recurrente.

**I. HECHOS Y PRETENSIONES:**

Señala la agente oficiosa que el señor Miguel Darío Beltrán Sarmiento, de 64 años ha sido diagnosticado con las siguientes patologías:

- a)- hipertensión esencial (primaria)
- b)- Secuelas de enfermedad cerebrovascular, no especificada como hemorragia u oclusiva
- c)- Hipotiroidismo no especificado
- d)- Trastorno depresivo recurrente

Refiere que el 27 de junio de 2023 su esposo empezó a tener síntomas crónicos de depresión, por lo que acudió al hospital regional de Sogamoso, donde fue atendido por psiquiatría y se ordenó la remisión al centro de atención especializado, por lo que es internado por alrededor de un mes en el centro de Rehabilitación Integral de Boyacá CRIB.

Que el 26 de julio de 2023 su esposo tuvo consulta con psiquiatría y dentro del plan de manejo ordeno:

- .- Valoración por neurología
- .- Control por psiquiatría en 15 días
- .- Intervención por neuropsicología No. 10 sesiones
- .- Terapia ocupacional domiciliaria

Órdenes que fueron oportunamente radicadas ante la NUEVA EPS para ser autorizadas; sin embargo, al haberle llegado la pensión al agenciado, se modificó el régimen subsidiado a contributivo, por lo que la accionada indico que todo el proceso debía reiniciar.

Aduce que el 25 de enero de 2024 el agenciado tuvo cita con medicina familiar, y el médico le ordeno: *i)* Atención (visita) domiciliaria por medicina general Nota aclaratoria: Barthel dependencia funcional, *ii)* Terapia ocupacional integral Nota: domiciliario, *iii)* Terapia física integral Nota: Domiciliario, y, *iv)* Consulta de primera vez por psiquiatría Especialidad: psiquiatría; ordenes medicas que fueron debidamente radicadas ante la NUEVA EPS y solo autorizaron la consulta para psiquiatría asignando cita para el 16 de marzo de 2024 en la clínica chía de Sogamoso.

Que el 30 de enero de 2024 radicó derecho de petición ante la NUEVA EPS para que se me otorgara las terapias y/o exámenes que el agenciado requiera en su domicilio teniendo en cuenta su estado de salud; y que si ello no fuere posible que se brinde transporte desde la casa al lugar donde se le hagan, obteniendo respuesta el 1 de febrero, informándole que debe radicar las ordenes de citas no domiciliarias en la clínica Chía, y a documentación que tenia que aportar para solicitar el ingreso al programa PAD, habiendo entregado la documentación requerida 25 días antes de impetrar la presente acción de amparo constitucional, ante lo cual le manifestaron que su solicitud se encontraba en turno.

Refiere que el estado de salud de su esposo es tan critico que el 13 de febrero de 2024, tuvo un ataque de irascibilidad, salió de la casa, se cayó, y manifestó que había salido en busca de un veneno, por lo que considera necesito que las órdenes del 26 de julio sean agendadas lo más pronto posible sin dilaciones. Que, respecto a las terapias ocupacionales y físicas domiciliarias, no ha sido posible que su esposo ingrese al programa de atención domiciliaria PAD.

Pone de presente la agente oficiosa que a sus 64 años es la única persona a cargo del agenciado, lo cual conlleva a in sobrecarga emocional y llanto fácil, según los galenos, por lo que solicita se ordene a la NUEVA EPS que se asigne un cuidador para mi esposo Miguel, a fin de que se pueda desenvolver en sociedad y realizar actividades básicas requeridas para su vida digna.

Adicionalmente indica que debido a la enfermedad que padece el agenciado su atención se brinda especialmente en Tunja, implicando ello

el desplazamiento terrestre asumiendo gastos, sin contar con los medios económicos para sufragarlos.

Con fundamento en los hechos sintetizados, solicita se ampare los derechos a la salud, vida, vida digna, integridad física, mental y dignidad humana y en consecuencia se ordene **1.- a la NUEVA E.P.S** que proceda de forma inmediata a la autorizar y agendar ordenes emitidas el 26 de julio de 2023 (Valoración por neurología, intervención por neuropsicología, 10 sesiones de Terapia ocupacional domiciliaria. **2.-** Que se ordene al representante legal de la NUEVA EPS y al representante legal de FAMEDIC que proceda de forma inmediata a INCLUIR al agenciado en el programa de atención domiciliaria PAD y se programe fecha y hora para la visita domiciliaria por medicina general, terapia ocupacional integral y terapia física integral en modalidad domiciliaria, conforme se ordenó el 25 de enero de 2024. **3- a la NUEVA EPS** que autorice cuidador 8 horas diarias para si esposo MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO; y, que asigne y reconozca el traslado por TRANSPORTE ESPECIAL ida y vuelta al agenciado y su acompañante desde su lugar de residencia hasta donde se deba prestar el servicio médico requerido fuera del municipio de Tibasosa; y, 3.- Que se ordene a la accionada que brinde un tratamiento integral al accionante.

## II. TRAMITE LEGAL IMPARTIDO

La acción de tutela fue radicada ante la Oficina de Apoyo Judicial de Duitama el día veintinueve (29) de febrero del año 2024, y, una vez sometida a reparto entre los juzgados con calidad de Circuito, correspondió su conocimiento a este Despacho Judicial, quien mediante auto de la misma fecha la admite, disponiendo correr traslado del escrito de tutela a la entidad accionada **NUEVA EPS Y FAMEDIC SA** para garantizarle el derecho a la defensa y contradicción, concediendo un término de dos (2) días para que de contestación al escrito de tutela y en caso de considerarlo necesario alleguen las pruebas que pretenda hacer valer en su defensa. Adicionalmente y en razón a que de las pruebas obrantes en el libelo se evidencio que las prestadoras del servicio de salud reclamado fueron la ESE Hospital Regional de Sogamoso y el Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá CRIB, dichas entidades fueron vinculadas la tramite.

Habiéndose notificado el auto admisorio y corrido el traslado de Ley, el vinculado **Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá - CRIB**, a través de ZULMA CRISTINA MONTAÑA MARTÍNEZ, en condición de Gerente de la ESE, advirtiendo que conforme a las pretensiones de tutela la entidad que representa carece de legitimación por pasiva; posteriormente alude a la naturaleza de la ESE y su labor como integrante del SGSSS, haciéndole saber al Despacho que es una entidad que se encuentra habilitada por la Secretaría de Salud de Boyacá, para la prestación de los siguientes servicios de salud: .

- Atención institucional del paciente crónico
- Hospitalización en unidad de salud mental
- Neurología

- Nutrición y dietética
- Psicología
- Psiquiatría
- Neuropediatría
- Toma de muestras de laboratorio clínico
- Servicio farmacéutico
- Electro diagnóstico
- Terapia ocupacional
- Fisioterapia
- Fonoaudiología y/o terapia del lenguaje, como se evidencia en el Registro Especial de Prestadores de Servicios de Salud

Que actualmente ostenta un contrato de Prestación de Servicios de Salud con NUEVA EPS a la cual se encuentra afiliado el usuario con ocasión a la oferta de los servicios que se encuentran habilitados por la Secretaría de Salud de Boyacá; y, que la atención se presta previa autorización de la EPS, y, en cuanto a la hospitalización en la unidad de salud mental aduce que ello será comentado entre instituciones por los canales de referencia y contrarreferencia según el caso, y, una vez se cuente con la capacidad instalada y por ende el cupo para aceptar el ingreso se procederá a autorizarlo por el especialista tratante y se desplegará la logística que permita el acceso al servicio requerido.


En cuanto al caso concreto, refiere que examinadas en el software con el que cuenta la entidad, se verificó las acciones desplegadas por parte de la EMPRESA SOCIAL DEL ESTADO CENTRO DE REHABILITACIÓN INTEGRAL DE BOYACÁ, referente a los hechos que generan la presente acción constitucional de tutela, evidenciando de manera general lo siguiente:

"LUGAR Y FECHA TUNJA 30/06/2023  
NOMBRE MIGUEL DARÍO BELTRÁN SARMIENTO  
ADMINISTRADORA NUEVA EPS  
SERVICIO MEDICINA GENERAL – INGRESO  
EDAD 63 AÑOS  
ZONA URBANA PROCEDENTE TUNJA  
MOTIVO DE CONSULTA MOTIVO DE CONSULTA: INGRESA REMITIDO DE HOSPITAL REGIONAL DE SOGAMOSO PORQUE DURANTE CONSULTA CON MEDICINA INTERNA EL PACIENTE MANIFESTO IDEAS DE MUERTE "ME QUIERO MORIR, ME VOY A TOMAR UN VENENO" ...  
(...)  
DIAGNÓSTICOS: DIAGNÓSTICO PRINCIPAL F332-TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS CP-DA01 -F01 FORMATO INSTITUCIONAL PSICOTICOS  
PLAN MANEJO HOSPITALIZAR UNIDAD DE HOMBRES DIETA HIPOSODICA\*\*\*\*\*ALTO RIESGO DE CAIDA\*\*\*\*\*USO DE CABESTRILLO PERMANENTE. PLAN FARMACOLÓGICO. PROFESIONAL TRATANTE MAYRA ALEJANDRA ROZO VILLAMIL MEDICINA GENERAL"

Que el usuario estuvo hospitalizado por el lapso del 30 de junio al 26 de julio de 2023, y, una vez dada la alta médica se prescribió orden farmacológica, y se indicaron las recomendaciones del caso, signos de alarma y demás indicaciones concernientes al estado de salud de la paciente; que respecto

al egreso del paciente se mencionó a folios No.44 y 45 de la historia clínica del usuario lo siguiente:


**PLAN DE MANEJO**  
Plan de manejo.: HOSPITALIZAR UNIDAD DE SALUD MENTAL INTERMEDIOS HOMBRES \*\*\*\*\*ALTO RIESGO DE CAIDA\*\*\*\*\*DIETA RENAL LOSARTAN TAB 50 MG TOMAR DAR VO 1-0-1AMLODIPINO TAB 5MG DAR 1-0-1HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG ADM 1 TAB VO AL DIA 0-1-0 LEVOTIROXINA TAB 100 MCG ADM 1 TAB VO EN AYUNAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 1 GR CADA 8 HORAS PPI/ UROANALISIS DE CONTROL \*\*\*\*\*MARCHA CON APOYO DE CAMINADOR\*\*\*\*\*CURVA ESTRICTA DE TENSION ARTERIAL \*\*\*\*\*USO DE CABESTRILLO PERMANENTE EN MIEMBRO SUPERIOR DERECHO\*\*\*\*\*EN CASO DE AGITACION AVISAR A MEDICO DE TURNO VIGILANCIA, ALTO RIESGO SUICIDA/ BUN CREATININA, POTASIO FT:20/07/23 P/ VALORACION POR NEFROLOGIA Y MEDICINA INTERNAPENDIENTE RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DERECHA CUPS 873112 PENDIENTE RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO CUPS 873122 P/ VALORACION POR NEUROLOGIA CONTROL DE SIGNOS VITALES AVISAR CAMBIOS.USO DE TAPABOCAS CAMBIO DIARIO LAVADO DE MANOS CADA 3 HORAS. ACTIVIDAD FISICA RESTRINGIDA HASTA ESTABILIZACION DE SINTOMAS \*\*AL EGRESO SOLICITAR VALORACION POR MEDICINA FAMILIAR CON AZADOS DE CONTROL Y MICROALBUMINURIA\*\*ORDENES POR PSIQUIATRIA: SERTRALINA TAB 50 MG: 1 TAB 8 AM Y 1 TAB 2 PM. QUETIAPINA TAB 100 MG: 1 TAB 8 AM. CLONACEPAM FCO 2.5 MG/ML: 5 GTS 8 AM, 5 GTS 2 PM, 5 GTS 8 PM. PDTE VALORACION POR NEUROLOGIA Y NEUROPSICOLOGIA. RMN CEREBRAL



DR. LILIBETH CAMACHO RAMIREZ  
CC 1015436842  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Registro: 1015436842

Fuente: Historia Clínica folio No. 44

**PLAN DE MANEJO**  
Plan de manejo.: EGRESO POR PSIQUIATRIA LOSARTAN TAB 50 MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL 7 AM Y 7PM AMLODIPINO TAB 5MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL 8 AM Y 8PM HIDROCLOROTIAZIDA TAB 25 MG TOMAR UNA TABLETA VIA ORAL 9 AM LEVOTIROXINA TAB 100 MCG TOMAR UNA E AYUNAS ACETAMINOFEN TAB 500 MG DAR 1 GR CADA 8 HORAS VALORACION POR NEFROLOGIA VALORACION POR MEDICINA INTERNA SS RADIOGRAFIA DE CLAVICULA DERECHA CUPS 873112 SS RADIOGRAFIA DE ANTEBRAZO CUPS 873122 SS CREATININAM BUN Y MICROALBUMINURIA



DR. MAYRA ALEJANDRA ROZO VILLAMIL  
CC 1049636117  
Especialidad: MEDICINA GENERAL  
Registro: 1049636117

Fuente: Historia Clínica folio No. 45

Concluyendo entonces que el actuar de la CRIB en calidad de actores dentro del Sistema General de Seguridad Social en Salud está encauzado al cumplimiento de su objeto social, en condiciones de calidad, eficiencia, eficacia y/o oportunidad, bajo el entendido que están comprometidos con el estado de salud de los usuarios de la población afiliada a la Empresas Administradoras de Planes de Beneficio NUEVA EPS, como garantes del acceso a los servicios con los que cuentan y que tienen habilitados y ofertados, según la necesidad de la comunidad con sentido de responsabilidad social y en cumplimiento al derecho constitucional fundamental a la salud, como se evidencia en la historia de atención que fue recibida por la accionante.

Conforme los argumentos sintetizados, solicita se excluya a la Empresa Social del Estado Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá, en su calidad de vinculado pues ha demostrado que en ningún momento se ha conculcado el acceso al servicio de salud al accionante, ni ha realizado actuación y/u omisión alguna en contra del usuario y/o accionante que permita inferir la violación de los derechos invocados, solicitando respetuosamente que las determinaciones por adoptar tengan como referente las valoraciones legales y probatorias esbozadas, citando como referente la Sentencia C-132/18; y, adicionalmente cita algunas líneas jurisprudenciales alusiva a la falta de legitimación en la cuas por pasiva, la cual se configura, en su sentir, ante la ausencia de comportamiento conculcador de las garantías solicitadas de protección por parte de la Empresa Social del Estado Centro

de Rehabilitación Integral de Boyacá, anexando como prueba la historia clínica del agenciado en su integridad.

Por su parte la accionada **NUEVA EPS** a través de ALEJANDRA LOPEZ BOTERO, en calidad de apoderada especial descurre el traslado indicando que su representada, ha venido asumiendo todos los servicios médicos que ha requerido Miguel Darío Beltrán Sarmiento, en distintas ocasiones para el tratamiento de todas las patologías presentadas en los periodos que ha tenido afiliación con la EPS, siempre que la prestación de dichos servicios médicos se encuentre dentro de la órbita prestacional enmarcada en la normatividad que para efectos de viabilidad del Sistema General de Seguridad social en Salud ha impartido el Estado colombiano, garantizando la prestación de los servicios de salud dentro de su red de prestadores según lo ordenado por el médico tratante y de acuerdo con la Resolución 2808 de 2022 y demás normas concordantes.

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

En cuanto al estado de afiliación aduce que, una vez revisada la base de afiliados de la Administradora de los Recursos del Sistema General de Seguridad Social en Salud, se evidencio que el agenciado MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO, se encuentra en estado ACTIVO en el régimen CONTRIBUTIVO desde el 10 de noviembre del año 2022.

Aduce que el área jurídica una vez notificada de la presente acción de amparo constitucional la trasladó internamente a la dependencia encargada en SALUD DE NUEVA EPS, con el fin de que realizaran el correspondiente estudio del caso, informando que:

Descripción	Análisis
TRANSPORTE INTERMUNICIPAL SIMPLE NO ASISTENCIAL MAYOR DE 25 KMS HASTA 300 KMS (CADA KILOMETRO)	03/03/2024 - ADMISION - REDONDO TIBASOSA - TUNJA, SOLICITA TRANSPORTE PARA USUARIO Y ACOMPAÑANTE, PARA CUANDO EL SERVICIO SE PRESTE FUERA DE SU CIUDAD DE RESIDENCIA, SOLICITA SIN CONTAR CON CITAS PROGRAMADAS, RELACIONADO AL DIAGNOSTICO TRASTORNO DEPRESIVO RECURRENTE, EPISODIO DEPRESIVO GRAVE PRESENTE SIN SINTOMAS PSICOTICOS. NO CORRESPONDE A ZONA DE DISPERSION ESPECIAL, NO PBS. - DCBL (ACIEL)
SERVICIO DE CUIDADOR POR 8 HORAS	03/03/2024 - ADMISION - EL SERVICIO CORRESPONDE A UNA EXCLUSIÓN DE ACUERDO A LA RRESOLUCION 5522 DE 2013, NO CUENTA CON ORDENAMIENTO JURÍDICO QUE LE DÉ COBERTURA. - DCBL (ACIEL)

REHABILITACION NEUROPSICOLOGICA	03/03/2024 - ADMISION - NO SE GESTIONA SERVICIO, NO SE EVIDENCIA SOPORTES PARA TRAMITE CORRESPONDIENTE. - DCBL (ACIEL)
CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN NEUROLOGIA	03/03/2024 - ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON LA IPS CLINICA CHIA SA SOGAMOSO BASICA. PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - DCBL (ACIEL)
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR TERAPIA OCUPACIONAL +	03/03/2024 - ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON LA IPS CLINICA CHIA SA SOGAMOSO BASICA. PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - DCBL (ACIEL)
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR MEDICINA GENERAL	03/03/2024 - ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON LA IPS CLINICA CHIA SA SOGAMOSO BASICA. PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - DCBL (ACIEL)
ATENCION [VISITA] DOMICILIARIA. POR FISIOTERAPIA +	03/03/2024 - ADMISION - SERVICIO CAPITADO CON LA IPS CLINICA CHIA SA SOGAMOSO BASICA. PENDIENTE PROGRAMACION Y SOPORTE. - DCBL (ACIEL)

Posteriormente se refiere al servicio de cuidador solicitado, manifestando que no existe orden o pertinencia médica para el servicio de cuidador, emitida por prestador adscrito a la red de NUEVA EPS; que los pacientes de forma regular deben contar en todo momento con un cuidador primario (familiar) el cual será el responsable de brindar acompañamiento en gestiones administrativas, médicas y sociales que pueda requerir la usuaria, por lo cual, el ordenamiento de un servicio de enfermería o cuidador, no se puede basar por determinantes sociales. Así mismo, indica que la atención de ejecutar actividades básicas no corresponde a las actividades que desempeña el personal técnico de enfermería, la atención de actividades básicas corresponde a un servicio de CUIDADOR el cual puede ser brindado por la familia o a quien este designe; y; que la cobertura de los servicios de salud como una enfermera no abarca recursos humanos con finalidad de asistencia o protección social, como es el caso de cuidadores. Finalmente pone de presente que el servicio de cuidador no está cubierto de acuerdo con lo establecido en la Resolución 2366 de 2023, la cual cita y transcribe.

Respecto al transporte, advierte que no se puede garantizar que NUEVA EPS, de cobertura a todos los traslados ya que esta cobertura se basa en la habilitación de los servicios actuales en el municipio de TIBASOSA, que no se encuentren contratados por esta EPS, y se deba garantizar la prestación de servicios al paciente como lo establece la resolución 2366 de 2023 art 106 y 107; resaltando que no existe orden medica de prestador adscrito a NUEVA EPS, de solicitud de transporte y/o viáticos con acompañante.

Concluye que, en el caso de referencia, no se ha vulnerado los derechos fundamentales del afiliado, razón por la cual no se puede proceder a amparar un suceso futuro e incierto, reiterando que NUEVA EPS ha garantizado desde la fecha de la afiliación del usuario, todas las prestaciones asistenciales que ha requerido para el tratamiento de su

patología, razón por la cual es totalmente improcedente ordenar el “Tratamiento Integral”, situación injustificada en razón de la jurisprudencia de la Corte Constitucional, por cuanto no ha sido un derecho vulnerado, sino por el contrario garantizado por la entidad accionada.

El apoderado especial bajo los anteriores argumentos normativos, jurisprudenciales y facticos solicita se deniegue el amparo solicitado por la agente oficiosa, así como sus pretensiones, y, que se inste a la actora para que acuda al conducto regular establecido por la compañía para solicitar el transporte y cumplir con sus deberes como afiliado a Nueva EPS.

La vinculada **ESE Hospital Regional de Sogamoso** y la accionada **FAMEDIC SA**, aun habiendo sido notificadas en debida forma guardaron silencio.

### III. CONSIDERACIONES

De la acción de Tutela. El artículo 86 de la Constitución Política de 1991, estableció la tutela como una acción que tiene toda persona para reclamar ante los jueces, mediante un procedimiento preferente y sumario, la protección de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública; pero que sólo procederá cuando el afectado no disponga de otro medio de defensa judicial, salvo que aquella se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

De la disposición en cita, derivan, entre otras características, la de la subsidiariedad o residualidad, que consiste, precisamente, en que la tutela no puede ser un mecanismo alternativo o adicional de los procedimientos judiciales establecidos para resolver cada tipo de conflicto. Es condición pues, para su procedencia que no exista otro medio de defensa judicial.

Competencia: De conformidad con los criterios establecidos en el Decreto 2591 de 1.991 y las previsiones contenidas en el artículo 1º del Decreto 1382 del año 2000 éste Despacho es competente para conocer en primera instancia a prevención de la presente acción, conforme a las previsiones establecidas en el artículo 37 del Decreto 2591 de 1.991 y 1º del Decreto 1382 de 2000 que aduce:

*“son competentes para conocer de la acción de tutela, a prevención, los jueces o tribunales con jurisdicción en el hogar donde ocurriere la violación o la amenaza que motivare la presentación de la solicitud o donde se produjeran sus efectos (...)”*

Del problema jurídico: Los problemas jurídicos que ocupan la atención del Despacho son determinar (i) si en el presente caso la acción de tutela es el mecanismo idóneo para invocar el amparo solicitado (ii) si la entidad accionada vulnera los derechos reclamados por la agente oficiosa del señor MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO.

Para resolver el primer problema jurídico resulta indispensable citar algunas líneas jurisprudenciales que permitan a este Juez Constitucional determinar si los hechos y derechos contenidos en el escrito de tutela son susceptibles



de ser debatidos en este trámite preferente y sumario o si por el contrario no cumplen con las reglas de procedibilidad.

### **REITERACIÓN JURISPRUDENCIAL.**

Procedencia de la acción de tutela: la acción de tutela se encuentra consagrada en artículo 86 de la Constitución Política, como un mecanismo sumario y preferente, que busca proteger los Derechos constitucionales fundamentales de las personas "cuando quiera que éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción o la omisión de cualquier autoridad pública". Sin embargo, el parágrafo 5 de la disposición citada, establece la procedencia de esta acción contra particulares cuando: i) estos se encuentran encargados de la prestación de un servicio público, ii) cuando la conducta del particular afecte grave y directamente el interés colectivo; o i) cuando el solicitante se halle en estado de subordinación o indefensión frente al particular.

En Desarrollo del artículo 86 de la Constitución Política, el Decreto 2591 de 1991, en su artículo 42, estableció en qué casos procede la acción de tutela contra particulares, entre los cuales encontramos en su numeral 9° la procedencia de la tutela cuando el solicitante se encuentre en estado de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción.

*"9. <Aparte tachado INEXEQUIBLE> Cuando la solicitud sea para tutelar ~~la vida o la integridad~~ de quien se encuentre en situación de subordinación o indefensión respecto del particular contra el cual se interpuso la acción. Se presume la indefensión del menor que solicite la tutela."*

Al respecto, la Corte constitucional en Sentencia T-277 de 1999, M.P., Alfredo Beltrán Sierra, indicó:

*"El estado de indefensión, para efectos de la procedencia de la acción de tutela, debe ser analizado por el juez constitucional atendiendo las circunstancias propias del caso sometido a estudio. No existe definición ni circunstancia única que permita delimitar el contenido de este concepto, pues, como lo ha reconocido la jurisprudencia, éste puede consistir, entre otros en: i) la falta, ausencia o ineficacia de medios de defensa de carácter legal, material o físico, que le permitan al particular que instaura la acción, contrarrestar los ataques o agravios que, contra sus derechos constitucionales fundamentales, sean inferidos por el particular contra el cual se impetra la acción. ii) la imposibilidad del particular de satisfacer una necesidad básica o vital, por la forma irracional, irrazonable y desproporcionada como otro particular activa o pasivamente ejerce una posición o un derecho del que es titular. iii) la existencia de un vínculo afectivo, moral, social o contractual, que facilite la ejecución de acciones u omisiones que resulten lesivas de derechos fundamentales de una de las partes v.gr. la relación entre padres e hijos, entre cónyuges, entre copropietarios, entre socios, etc. iv) El uso de medios o recursos que buscan, a través de la presión social que puede causar su utilización, el que un particular haga o deje de hacer algo en favor de otro."*

Así mismo, en Sentencia T- 495 de 2010, M.P., Jorge Ignacio Pretelt Chaljub se estableció:

*"(...) concluye la Sala la procedencia de la acción de tutela contra particulares cuando se presenten situaciones de indefensión y recuerda que, para determinar si un ciudadano se encuentra en esta condición, el juez debe valorar "las circunstancias de hecho presentes*

en el proceso que permitan inferir una DESVENTAJA ILEGÍTIMA que vulnera los derechos fundamentales" y "calcular el grado de sumisión y la suficiencia y efectividad que le brindarían otros medios de defensa judicial"<sup>1</sup>.

La acción de tutela como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable. El legislador ha establecido que la acción de tutela no procede cuando el interesado, cuenta con otros medios judiciales, salvo que la interponga como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable o cuando aquel medio no resulta eficaz ni idóneo. Caso en el cual, el juez de tutela entrara a estudiar y determinar los factores del caso en concreto, como lo son: i) la edad para ser considerado sujeto especial de protección; (ii) la condición física, económica o mental; (iii) el grado de afectación de los derechos fundamentales, en particular del derecho al mínimo vital; (iv) la existencia previa del derecho y la acreditación por parte del interesado de la presunta afectación; y (v) el despliegue de cierta actividad administrativa y procesal tendiente a obtener la protección de sus derechos<sup>2</sup>, para decretar o no su procedibilidad.

Lo anterior, teniendo en cuenta el carácter subsidiario de la acción tutela, tal como lo expresado la Corte en reiteradas jurisprudencias *"la subsidiariedad y excepcionalidad de la acción de tutela, permiten reconocer la validez y viabilidad de los medios y recursos ordinarios de protección judicial como mecanismos legítimos y prevalentes para la salvaguarda de los derechos. Al existir tales mecanismos, a ellos se debe acudir preferentemente, siempre que sean conducentes para conferir una eficaz protección constitucional a los derechos fundamentales de los individuos. De allí que, quien alega la vulneración de sus derechos fundamentales por esta vía, debió agotar los medios de defensa disponibles por la legislación para el efecto. Exigencia que pretende asegurar que una acción tan expedita no sea considerada una instancia adicional en el trámite procesal, ni un mecanismo de defensa que reemplace aquellos diseñados por el legislador"*<sup>3</sup>.

Es así, como el Decreto 2195 de 1999 establece en su artículo 8º, la procedencia de la acción de tutela como mecanismo transitorio, aun cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, para evitar un perjuicio irremediable<sup>4</sup>. Entendido este último como aquella afectación inminente, urgente y grave.

En consecuencia, solo en aquellos casos en los cuales los medios judiciales ordinarios resultan ser ineficaces, la acción de tutela pasará de ser un mecanismo subsidiario de protección de derechos fundamentales, a un mecanismo idóneo de protección constitucional.

**Derecho a la Salud como Derecho Fundamental.** El principio de integralidad y la obligación de que la prestación de los servicios sea oportuna, eficiente

<sup>1</sup> Sentencia T-769 de 25 de julio 2005 M.P. Dra. Clara Inés Vargas Hernández

<sup>2</sup> Sentencia T-1249 de 2008, M.P., Jaime Córdoba Triviño

<sup>3</sup> Sentencia T- 417 del 25 de mayo de 2010. M.P. María Victoria Calle Correa, Sentencia

<sup>4</sup> "ARTICULO 8o. LA TUTELA COMO MECANISMO TRANSITORIO. Aun cuando el afectado disponga de otro medio de defensa judicial, la acción de tutela procederá cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un perjuicio irremediable.

En el caso del inciso anterior, el juez señalará expresamente en la sentencia que su orden permanecerá vigente sólo durante el término que la autoridad judicial competente utilice para decidir de fondo sobre la acción instaurada por el afectado.

En todo caso el afectado deberá ejercer dicha acción en un término máximo de cuatro (4) meses a partir del fallo de tutela.

Si no la instaura, cesarán los efectos de éste.

Cuando se utilice como mecanismo transitorio para evitar un daño irreparable, la acción de tutela también podrá ejercerse conjuntamente con la acción de nulidad y de las demás procedentes ante la jurisdicción de lo contencioso administrativo. En estos casos, el juez si lo estima procedente podrá ordenar que no se aplique el acto particular respecto de la situación jurídica concreta cuya protección se solicita, mientras dure el proceso."

y de calidad; la Corte ha establecido que la acción de tutela es procedente para proteger el suministro de los servicios médicos que se requieren con necesidad, es decir, aquellos *“indispensables para conservar su salud, cuando se encuentre comprometida gravemente su vida, su integridad personal o su dignidad”*. De forma que se *“garantiza a toda persona, por lo menos, el acceso a los servicios de salud de los cuáles depende su mínimo vital y su dignidad como persona”*. Ahora bien, la protección del derecho a la salud se debe dar bajo los principios de eficiencia, universalidad, integralidad, continuidad y solidaridad del sistema general de seguridad social. Así, la Corte ha expresado que el derecho a la salud se considerará vulnerado cuando, a pesar de haber sido autorizado el servicio médico, éste no haya sido garantizado oportunamente. Lo mismo sucederá si se entrega un medicamento o procedimiento de mala calidad, o si se niega o demora su suministro por surtir trámites burocráticos y administrativos que al paciente no le corresponde asumir.

**La protección reforzada a la salud en sujetos de especial protección constitucional.** La consagración del principio de igualdad en el marco del Estado Social de Derecho se expresó en el artículo 13 de la Carta Política de 1991 bajo la fórmula:

*“todas las personas nacen libres e iguales ante la ley”*, se complementa así mismo, con una prohibición de discriminación al establecer que *“todas las personas recibirán la misma protección y trato y gozarán de los mismos derechos, libertades, y oportunidades sin ninguna discriminación”*.

Lo anterior constituye la denominada dimensión negativa del derecho a la igualdad, que obliga a todas las autoridades del Estado.

No obstante, la Constitución Política el mencionado artículo 13 va más allá, al establecer el deber Estatal de promover condiciones *“para que la igualdad sea real y efectiva”*, es decir, la obligación de disponer de *“medidas a favor de grupos discriminados o marginados”*.

De igual manera, el principio constitucional presupone un mandato de especial de protección en favor de *“aquellas personas que por su condición económica o física se encuentran en circunstancia de debilidad manifiesta”*.

Los mandatos de optimización de la igualdad terminan con un destinatario específico representado en las autoridades públicas, las cuales tienen la obligación de sancionar los abusos o maltratos que se cometan contra las personas en condiciones de debilidad manifiesta.

Tratándose de personas en estado de debilidad, sujetos de especial protección por parte del Estado como es el caso de los niños, los discapacitados y los adultos mayores (C.P. arts. 13, 46 y 47), la protección al derecho fundamental a la salud se provee de manera reforzada, en virtud del principio de igualdad y la vulnerabilidad de los sujetos enunciados. Así mismo, el artículo 47 de la Carta, exige que desarrolle una “política de previsión y rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y síquicos (...)”, para garantizar la promoción y ejecución de medidas en beneficio de grupos discriminados o marginados.

Así, la omisión de las entidades prestadoras del servicio de salud, la falta de atención médica o la imposición de barreras formales para acceder a las prestaciones hospitalarias que se encuentren dentro del POS que impliquen grave riesgo para la vida de personas en situación evidente de indefensión (como la falta de capacidad económica, graves padecimientos en enfermedad catastrófica o se trate de discapacitados, niños y adultos mayores) son circunstancias que han de ser consideradas para decidir sobre la concesión del correspondiente amparo.

Por lo tanto, obligan al juez constitucional a no limitarse por barreras formales en un caso determinado, por el contrario, en aras de la justicia material su función constitucional es proteger los derechos fundamentales. Por ello frente a estos sujetos de especial protección, el Estado tiene el deber de garantizarles la atención integral en salud y ante un hecho de autoridad o de una entidad prestadora de los servicios de salud que desconozca este deber de protección especial la tutela es procedente.

**Análisis del caso concreto:** revisadas las pruebas obrantes en el plenario se procederá a analizar en primer lugar la situación fáctica que rodea el caso sub examine, en lo que respecta al primer problema jurídico planteado, la agente oficiosa reclama como vulnerados el derecho a la salud, vida, vida digna, integridad física, mental y dignidad humana.

Ahora bien, de las pruebas obrantes y del relato de la agente se establece que el señor **MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO** tiene 64 años y pertenece al **régimen contributivo–Categoría A**, conforme se evidencia a continuación:

DATOS PERSONALES DEL AFILIADO						
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombres	Fecha Nacimiento	Tipo Afiliado	Sexo	
BELTRAN	SARMIENTO	MIGUEL DARIO	18/03/1960	Cotizante	M	
Dirección de Residencia		Teléfono	Departamento	Municipio		
KR 11 3 24		3506610687	BOYACA	TIBASOSA		
DATOS DE LA AFILIACION RÉGIMEN CONTRIBUTIVO						
F.Radicación	F.afiliación	F.Retiro	Categoría	Estado	Causal Retiro	Parentesco
10/11/2022	10/11/2022	00/00/0000	A	ACTIVO		
Actual EPS	Convenio	Otras E.P.S.	Total	Eps Anterior		Eps Nueva
0	0	26	26	COMPENSAR EPS		
<b>RÉGIMEN:</b> Contributivo						
IPS Actual			Causales de Suspensión			
Código	Razón Social	Activa desde	Estado	Causal		
6347	CLINICA CHIA S.A. SOGAMOSO BASICA	01/11/2023				
Empleo Actual			Información Adicional			
Identificación	Razon Social					
NT 900379921	FONDO DE PENSIONES OBLIGATORIAS PROTE		Afiliado Con Atencion Preferencial, Edad 63 Años			
Cargo	F.Ingreso	Salario				
PENSIONADO	01/10/2023	\$1.160.000				

De los documentos anexos, se tiene que la NUEVA EPS ha venido prestando la atención necesaria a la paciente conforme la historia clínica aportada por el CRIB y órdenes medicas anexas; el señor Beltrán Sarmiento padece de diversas patologías desde hace algún tiempo, su diagnóstico es hipertensión esencial (primaria), secuelas de enfermedad cerebrovascular no especificada como hemorragia u oclusiva, hipotiroidismo no especificado y trastorno depresivo recurrente

El accionante ha recibido atención médica para el manejo de sus patologías, y a la fecha cuenta con las órdenes de terapias en su domicilio debido a su situación de salud, lo cual se evidencia en el mismo escrito de tutela y la historia clínica aportada por la vinculada.

Sin embargo, a la fecha no se ha realizado el agendamiento de las ordenes emitidas por el galeno el día 25 de enero del año 2024, y, como quiera que la **NUEVA EPS**, no se manifestó sobre ello, se tendrá como cierto lo manifestado en el libelo inicial, respecto a la no prestación oportuna de este servicio domiciliario, y, la consulta por psiquiatría.

La agente oficiosa manifiesta tener una condición física y económica que impide realizar y/o sufragar los gastos que implica el cuidado de su esposo, solicitando que se autorice el servicio de cuidador, sin embargo, habiendo revisado las pruebas obrantes no se evidencia que se hubiese emitido orden de dicho servicio en el domicilio del agenciado por algún profesional de la salud, por lo que no podría la suscrita funcionaria emitir una orden excediendo la competencia al proponer servicios fuera del ámbito de la experticia y conocimiento exclusivo de los galenos de la condición de salud del menor; sin discriminar la necesidad, horarios de servicio, y, en fin, especificaciones del servicio de cuidador y/o auxiliar de enfermería, por lo que, al respecto y acatando las disposiciones normativas y jurisprudenciales contenidas en esta sentencia se ordenara a la NUEVA EPS que a través de junta medica que se realice en los 20 días subsiguientes a la notificación de esta decisión se establezca la pertinencia de brindar al menor el servicio de enfermería y/o cuidador, especificando los periodos en que la paciente deberá tener dicho servicio, y, cuyas resultas deberán ser informadas a ésta Juez Constitucional.

Finalmente, en lo que respecta al suministro de transporte solicitado por la quejosa, se le hace saber que previo a la asignación de la cita puede acudir ante la EPS y elevar la solicitud de transporte infirmando la fecha y hora de la cita, el profesional que prestara el servicio y el lugar al que debe trasladarse, es decir la dirección de la IPS, y dicha entidad imprimirá el trámite correspondiente, pues tampoco se evidencia de la documental negativa de dicho servicio al no haberse solicitado por el usuario a través de los conductos regulares.

Para concluir, se tiene de la prueba aportadas y recaudadas que la NUEVA EPS ha prestado los servicios de salud, así como los servicios médicos y de especialista requeridos por el usuario; y, si bien ante el cambio de régimen, se re inicio el procedimiento de valoración del agenciado, ratificándose a

la fecha sus diagnósticos clínicos, y emitiéndose por el galeno las ordenes medicas para el manejo de la patología del señor Beltrán Sarmiento, sin embargo las órdenes emitidas el día 25 de enero del año 2024 no han sido atendidas y a la fecha no se ha programado las terapias domiciliarias ordenadas ni la cita de control de le especialidad de psiquiatría, por lo que si aun no se han agendado, se ordenara que se programen en un término menor a 10 días, garantizando que se brinde la atención efectiva en el transcurso del mes de marzo de 2024.

Adicionalmente se ha de ORDENAR a la NUEVA EPS que verifique con las IPS y demás entidades que tenga vínculo contractual el agendamiento de las terapias domiciliarias ordenadas con la periodicidad indicada; y, en caso de que la IPS no cuente con el personal, redireccione la orden para garantizar la atención al usuario que es por demás sujeto de especial protección, dado su estado de indefensión al presentar trastorno depresivo y contar a la fecha con 64 años de edad.

Finalmente se ha de ORDENAR a la NUEVA EPS que convoque a junta medica con el fin de que se establezca por equipo multidisciplinar la necesidad y pertinencia de otorgar al señor MIGUELO DARIO BELTRAN SARMIENTO el servicio de enfermería y/o cuidador; junta que deberá celebrarse en un término no mayor a 20 días siguientes a la notificación de este fallo, informando las resultas al Despacho.

Por otra parte, y atendiendo a que no recae sobre la **ESE Hospital Regional de Sogamoso** y el **Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá CRIB**, ninguna competencia que permita conceder al quejoso lo solicitado se procederá a su desvinculación.

Así las cosas, esta Juez Constitucional CONCEDERA el amparo de los derechos fundamentales a la de salud, vida, vida digna, integridad física, mental y dignidad humana, haciendo claridad en que la NUEVA EPS ha suministrado al accionante los servicios médicos y especializados que le han sido ordenados; pero por la prevalencia de los derechos de los sujetos de especial protección y el estado de debilidad manifiesta del agenciado se emitirá orden de amparo respecto a asuntos de los cuales no hay evidencia de solicitud ni de negación, pero en la respuesta brindada por le NUEVA EPS nada se dijo sobre la tramitación, como son las ordenes emitidas el día 25 de enero del año 2024.

#### **V- DECISIÓN:**

Por lo expuesto, **EL JUZGADO SEGUNDO PROMISCOUO DE FAMILIA DE DUITAMA**, administrando justicia en nombre de la República de Colombia y por autoridad de la ley,

#### **RESUELVE:**

**PRIMERO: CONCEDER** el amparo solicitado por la agente oficiosa del señor MIGUEL DARIO BELTRAN SARMIENTO, ordenado lo siguiente:

- a- Ordenar a **NUEVA EPS Y FAMEDIC SA**, que, si no lo ha hecho, programe las terapias domiciliarias ordenadas por el médico tratante del quejoso con la frecuencia establecida en la orden médica, en un término no mayor a cinco días, así como la cita por la especialidad de psiquiatría.
- b- Ordenar a la **NUEVA EPS** que convoque a través de quien corresponda a junta medica dentro del término de veinte días contados a partir de la notificación del fallo, con el fin de establecer la necesidad y pertinencia de otorgar al señor Miguel Darío Beltrán Sarmiento el servicio de enfermería y/o cuidador, allegando informe de las resultas al Juzgado.
- c- Ordenar a la **NUEVA EPS** que supervise la programación y/o agendamiento oportuno de las terapias domiciliarias del mismo y en caso de que no se esté prestando un servicio célere se dirija las órdenes a otras IPS con las cuales tenga convenio vigente.

**SEGUNDO: INSTAR** a la **NUEVA EPS** para que informe a las IPS con las que tiene convenio y prestan los servicios médicos al adulto mayor, la necesidad de prestar una atención célere, oportuna y eficiente, dado su estado de debilidad manifiesta y condición de sujeto de especial protección.

**TERCERO: DESVINCULAR** del presente tramite a la **ESE Hospital Regional de Sogamoso** y el **Centro de Rehabilitación Integral de Boyacá CRIB**, conforme lo indicado en líneas supra.

**CUARTO: INSTAR** a la agente oficiosa para que en lo sucesivo acuda directamente a las oficinas de la **NUEVA EPS** y radique formalmente sus quejas y solicitudes, haciendo uso de los canales ordinarios y tramites establecidos internamente para satisfacer las necesidades de sus afiliados; radicando la solicitud de reconocimiento de viáticos de transporte cuando se agende sus citas fuera del municipio de Tibasosa, donde reside.

**QUINTO: NOTIFÍQUESE** esta providencia a las partes, en la forma prevista en el artículo en la forma prevista en el artículo 30 del Decreto 2591 de 1991.

**SEXTO:** Si este fallo no fuere impugnado, REMÍTASE el expediente a la Honorable Corte Constitucional para su eventual revisión.

### **NOTIFÍQUESE Y CÚMPLASE**

(firmado digitalmente)  
**CONSTANZA MESA CEPEDA**  
**JUEZ**

**Firmado Por:**  
**Constanza Mesa Cepeda**  
**Juez Circuito**  
**Dirección Ejecutiva De Administración Judicial**  
**División De Sistemas De Ingeniería**  
**Bogotá, D.C. - Bogotá D.C.,**

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: **88de852898cb6cd8da57bdb91dab34571e110c4645d1fd5ba862cd675f7f2278**

Documento generado en 13/03/2024 04:44:34 p. m.

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