CUENTA DE COBRO REGIMEN SIMPLIFICADO

Documento Equivalente a Factura, (Art.3 Dec.522 de 2003)

Ciudad y Fecha:	Cartagena de Indias, 18 de Diciembre de 2024	Cuenta Cobro No.	1

PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA
NIT. 806.000084-2

DEBE A:

HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
IDENTIFICACIÓN No. 9103753

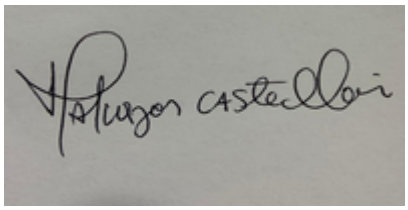
LA SUMA DE:
$2,500,000
Dos Millones Quinientos Mil pesos 00 M/CTE

POR CONCEPTO DE:

CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO..

Desembolso No.	1	Periodo reportado:	Del 27 de Noviembre al 26 de Diciembre del 2024

Entidad Bancaria:	BANCO DAVIVIENDA SA	Tipo de Cuenta:	AHORRO
Cuenta Bancaria No.	057700121353	Títular de la Cuenta:	HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
9103753

PLANILLA INTEGRADA AUTOLIQUIDACIÓN APORTES
COMPROBANTE DE PAGO

Bancoomeva

DATOS GENERALES DEL APORTANTE

TIPO IDENTIFICACIÓN:	CÉDULA DE CIUDADANÍA	NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN:	9103753
NOMBRE Ó RAZÓN SOCIAL:			HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
CIUDAD/MUNICIPIO:	CARTAGENA	DEPARTAMENTO:	BOLIVAR
DIRECCIÓN:	CANAPOTE CALE 63 N 15 77	TELÉFONO:	6584820
TIPO APORTANTE:	02-INDEPENDIENTE	CLASE APORTANTE:	I-INDEPENDIENTE
TIPO EMPRESA:	PRIVADA	ACTIVIDAD ECONOMICA:	Actividades reguladoras y
FORMA DE PRESENTACIÓN:	ÚNICO		
APORTANTE EXONERADO PAGO APORTES SALUD, SENA E ICBF (REFORMA TRIBUTARIA):			NO

DATOS GENERALES DE LA PLANILLA

NÚMERO PLANILLA:	**4583873213**		TIPO DE PLANILLA:		I-INDEPENDIENTES
PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre	PERIODO COTIZACIÓN	MES:	diciembre
OTROS SUBSISTEMAS:	AÑO:	2024	SALUD:	AÑO:	2024
DÍAS DE MORA:		0			
FECHA PAGO (aaaa/mm/dd):		2024/12/17	NÚMERO AUTORIZACIÓN:		9991174324

NOVEDADES

ING	RET	TDE	TAE	TDP	TAP	COR	VSP	VST	SLN	COM	IGE	LMA	VAC	AVP	VCT	IRP
							X									

LIQUIDACIÓN GENERAL

			TOTALES	
			COTIZANTES	TOTAL PAGADO
PENSIÓN				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800229739	230201	230201- PROTECCION	1	$ 208.000
		SUBTOTAL:	1	**$ 208.000**
SALUD				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
800130907	EPS002	EPS002-SALUD TOTAL	1	$ 162.500
		SUBTOTAL:	1	**$ 162.500**
RIESGOS PROFESIONALES				
		ADMINISTRADORA		
NIT	CÓDIGO	NOMBRE		
860011153	14-23	14-23-POSITIVA COMPAÑIA DE SEGUROS S.A.	1	$ 6.800
		SUBTOTAL:	1	**$ 6.800**

VALOR SIN MORA:	**$ 377.300**
VALOR MORA:	**$ 0**
TOTAL PAGADO:	**$ 377.300**

Planilla Pagada

PERSONERIA	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	Código: GA-F-005
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	Versión: 2
	FORMATO DE INFORME DE ACTIVIDADES	Fecha de aprobación (d/m/a): 22/04/2016

CONTRATO DE PRESTACION DE SERVICIOS No.CO1.PCCNTR.7075051	
OBJETO	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
VALOR DEL CONTRATO	$ 2500000
PLAZO DE EJECUCION	1 MES
FECHA FIRMA CONTRATO	26 de Noviembre del 2024
FECHA INICIO CONTRATO	27 de Noviembre del 2024
DOCUMENTO DE IDENTIFICACION:	9103753
NOMBRE DEL CONTRATISTA:	HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
VALOR PAGO PARCIAL:	2500000
PERIODO DE ACTIVIDADES:	Del 27 de Noviembre al 26 de Diciembre del 2024

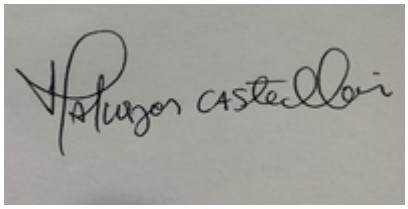
ACTIVIDADES REALIZADAS

No.	Radicado	Fecha	Nombre de la Actividad	Asunto	Descripcion
1	2412039103753110371	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA AL USUARIO Y SE GESTIONO EL TRAMITE ANTE SU EPS Y LA FARMACIA CAFAM PARA QUE LE REALICEN LA ENTREGA DE SUS MEDICAMENTOS
2	2412039103753110376	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE GESTIONA EL CASO ANTE LA EPS NUEVA EPS Y SE SOLICITA EL APOYO PARA LA ENTREGA DEL EDICAMENTO DEL USURIO, DE INMEDIATO EL DR FREDDY JULIO DE IGUAL MAERA ASISTE LA ATECION Y CONTUNUA EL TRAMITE CON EL USUSRIO, QUEDANDO CON SU EPS QUE LE REALICEN LA ENTREGA DE SUS MEDIACMENROS
3	2412039103753110382	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDE EN REALIZAR E TRAMITE A LA USUARIA Y GESTIONA ANTE SU EPS PARA QUE APOYEN EL CASO Y ENTREGA DE LOS MEDIACEMTOS
4	2412039103753110393	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE REALIZA LA GESTION ANTE LA PES Y SU ENLACE DR YAIR QUIEBNES ESTAN PRESTO A DAR RESPUESTAS DEL CASO.
5	2412039103753110412	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	SE PROCEDIO EN REALIZAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONO CON EL ENLACE DE SANITAS EPS, ADJUNTANDOLE LAS ORDENES DE LA USUARIA CON LA FINALIDAD QUE LE AUTORICEN LO QUE REQUIERE
6	2412039103753110418	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	USUARIA ALLEGA EN NOMBRE DE SU HIJO QUE REQUIERE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRITMICO Y NO LE HAN AGENDADO PARA DICHA REALIZACION DE ESTE PROCEDIMIENTO, RAZÓN POR LA CUAL ACUDE A LA PERSONERÍA PARA QUE LE APOYEN CON ESE CASO, LA CUAL SE GESTIONA ANTE SU EPS COOSALUD PARA QUE DENTRO DE SU TRAMITE Y GESTION REALICEN EL APOYO QUE REQUIERE LA USUARIA EN FAVOR DE SU HIJO.
7	2412039103753110498	2024-12-03	IMPUGNACION DE FALLO DE TUTELA	TRANSPORTES PARA CITAS Y PROCEDIMIENTOS EN OTRAS CIUDADES	SE PROCEDIO EN LA REALIZACION DE UNA IMPUGNACION DEL FALLO DE TUTEL CON LA FINALIDAD QUE LE PROTEJAN LOS DERECHOS FUNDAMENTALES A SU MENOR HIJO

8	2412039103753110499	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	OTROS MOTIVOS	USUARIO VINO CON LA FINALIDAD QUE SE LE AYUDARA CON UNA DEMANDA CIVIL PORQUE QUERIA BUSCAR UNA INDEMNIZACION ECONOMICA PORQUE ALM PARECER TUVO UNA CIRUGIA MAL REALIZADA, SE LE INDICA AL USUARIO QUE LOS SERVICIOS DE LA PERSONERIA DISTRITALL DE CARTAGENA SON GRATUITOS Y7 SE LE BRINDA LA CORRECTA ASESORIA.
9	2412039103753110502	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE SOLICITO APOYO CON SU EPS PARA QUE LE REALICE ELA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS A LA USUARIA
10	2412039103753110512	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	Usuaria requiere de la entrega urgente de sus medicamentos y no puede dejar de tomar esa medicación y cuando va a la farmacia Cafam no le realizan entrega alguna, por lo que se solicita apoyo en este caso.
11	2412039103753110518	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	USUARIA LLEVA MÁS DE 5 MESES SIN RECIBIR SUS MEDICAMENTOS Y SIEMPRE VA Y NADA QUE LE HACEN ENTREGA ALGUNA, LE GENERAN PURO PENDIENTE, SE GESTIONA ANTE LA EPS Y LA FARMACIA PARA QUE LE REALICEN NLA ENTREWGA QUE REQUIERE LA USUARIA
12	2412039103753110532	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN SOLICITAR ANTE LA EPS SALUD TOTAL QUE REALICEN LA ENTREWGA DE LOS MEDICAMENTOS AL USUARIO
13	2412039103753110534	2024-12-03	INCIDENTE DE DESACATO	OTROS MOTIVOS	USUARIO ALLEGA POR UNA ASESORIA EN OCASION A UNA ACCION DE TUTELA Y AL PARECER NO LE HAN DADO TRAMITE AL FALLO DE TUTELA MUY A PESARA DE TENERLO DE MANEDRA FAVORABLE, SE LE INDICA COMO ES EL TRAMITE INCIDENTAL Y QUEDO EN VOLVER PARA REALIZAR DICHO TRAMITE.
14	2412039103753110540	2024-12-03	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	TRANSPORTES PARA TRATAMIENTOS DE DIALISIS	Usuaria requiere los recursos para asistir a las citas programadas a hospital San Vicente citas programadas del 2 de diciembre al 17 diciembre de protocolo de transplante de riñón
15	2412049103753110549	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	Marcos Ortiz Martínez CC 92 504.803 paciente hipertensión, diabetes, hipotiroidismo no especificado hace requerimiento por que no le están entregando los medicamentos INDAPAMIDA 1,5 , ACIDO FENOFIBRICO, IRBERSARTAN+AMLODIPINO 300/10 TAB, TAPAGLIFLOZINA, DIOSMINA + HESPERIDINA por favor colaborar con este caso ya que el señor tiene 4 meses que no le entregan los medicamentos Tel.3008373572
16	2412049103753110556	2024-12-04	ELABORACION DE DERECHOS DE PETICION	TRANSPORTES Y VIATICOS PARA TERAPIAS DE REHABILITACION	SE PROCEDIO EN LA ELABORACION DE UN DERECHO DE PETICION AL USUARIO ANTE SU EPS COOSALUD
17	2412049103753110573	2024-12-04	ACCION DE TUTELA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA ELABORACION DE UNA ACCION DE TUTELA AL USUARIO EN MATERIA DE SALUD .
18	2412049103753110574	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA AL USURIO EN MTERIA DE SALUD, ADEMAS SE LE INDICO LOS DOCUMENTOS NECESARIOS PARA LA REALIZACION DE UNA ACCION DE TUTELA, Y MAN IFESTO QUE VENDRIA MAÑANA 5 DE DICIEMBRE CON TODOS LOS DOCUMENTOS
19	2412049103753110577	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN REALIZAR LA ASESORIA ALA USUARIA EN MATERIA DE SALUD, SE EVIDENCIA QUE TIENE PRESENTADA UNA TUTELA EL DIA 27 DE NOVIEMBRE DE 2024, ES DECIR ESTA EN CURSO PARA FALLO DE TUTELA
20	2412049103753110589	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE INSUMOS	Usuaria allega para que cajacopi le apoye con la entrega de sus suplementos alimentariios cómo lo es Ensure y a la fecha lleva más de 3 meses que no se lo entrega y el médico tratante se lo ordeno para que tuviera mejor calidad de vida.
21	2412049103753110591	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA SU CASO ANTE UDIFARMA - MUTUAL SER PARA QUE LE ENTREGUEN SUS MEDICAMENTOS
22	2412049103753110622	2024-12-04	ACCION DE TUTELA	SOLICITUD PROTECCION DE DERECHOS FUNDAMENTALES	SE PROCEDIO EN REALIZAR UNA ACCION DE TUTELA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD Y SE EVIDENCIO LAS CONDICIONES DEL MENOR, ADEMAS TIENE EL ORDENAMIENTO MEDICO DONDE LE ORDENA UNOS INSUMOS
23	2412049103753110658	2024-12-04	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDE EN LA REALIOZACION DE LA TANCION AL USUARIO EN MATERIA DE SALUD , SE GESTIONA EL CASO ANTE EL ENLACE DE COOSALUD EPS DRA MARIA EUGENIA GARCIA CON LA FINALIDAD QUE APOYE ESTE CASO Y REALICE LA ENTREGA RESPECTIVA
24	2412109103753111088	2024-12-10	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE INSUMOS	SE REWALIZA LA ATENCION Y SE ELABORA UN DERECHO DE PETICION AL USUARIO CON LA FINALIDAD QUE LO LLEV HASTA COSMITET Y HAGAN UNA VALORACION DE SU CASO
25	2412109103753111095	2024-12-10	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	SOLICITUD PROTECCION DE DERECHOS FUNDAMENTALES	SE REALIZA LA ATENCION DEL SEÑOR JORGE GUERREREO Y SE LE EXPLICA EL TRAMITE DE TERMINO DE FALLO DE UNA ACCION DE TUTELA
26	2412109103753111107	2024-12-10	ACCION DE TUTELA	NO ENTREGA DE INSUMOS	SE REALIZA LA ATENCION A LA USUARIA Y SE REALIZA UNA ACCION DE TUTELA PARA QUE SE PRESENTARA ANTE SU EPS COOSALUD

27	2412109103753111111	2024-12-10	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	DEMORA EN ASIGNACION DE CITAS MEDICAS	SE BRINDA LA ASESORIA QUE REQUIERE LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD Y SE LE INDICA EL TRAMITE CORRESPONDIENTE PARA TAL FIN
28	2412109103753111139	2024-12-10	ACCION DE TUTELA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA REALIZACION DE UNA ACCION DE TUTELA AL USUARIO EN MATERIA DE SALUD
29	2412109103753111197	2024-12-10	ACCION DE TUTELA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	AL USUARIO SE LE REALIZARON 3 TRAMITES - UN INCIDENTE DE DESACATO - UNA ACCION DE TUTELA POR MEDICAMENTOS AMBOS FUERON CARGADOS A LA PAGINA DE TUTELA EN LINEA Y EL INCIDENTE AL CORREO DEL JUZGADO, ASI MISMO SE SOLICITO A LA EPS COOSALUD VALORACION POR ESPSCIALIDAD DE MOVIMIENTOS ANORMALES
30	2412109103753111205	2024-12-10	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	ASESORIAS LABORALES	SE PROCEDE EN BRINDAR LA ASESORIA LABORAL A LA USUARIA Y SE REMITE A LA OFICINA DE DE CONCILACION PARA QUE AJUSTE FECHA Y REQUIERA AL EMPLEADOR CONFORME A SU SITAUACION
31	2412109103753111226	2024-12-10	ACCION DE TUTELA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA ELABORACION DE UNA ACCION DE TUTELA AL USUARIO, EN PRO QUE SU EPS LE REALICE ENTREGA DE SUS MEDICAEMNTOS
32	2412109103753111246	2024-12-10	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDE EN BRINDAR KLA ASESORIA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD
33	2412119103753111304	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	SOLICITUD PROTECCION DE DERECHOS FUNDAMENTALES	el señor MIGUEL GERARDO PUELLO MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 1066178215, en representación de su menor hija, BELEN SOFÍA PUELLO AGULAR con RC 1143418285, solicito a esta Agencia del Ministerio Público, acompañamiento con el caso de su hija anteriormente mencionada donde manifiesta que su prestadora de salud SANITAS EPS, al parecer le están vulnerando su servicios en salud, lo cual le ha tocado interponer Acciones de tutela con la finalidad que un juez de tutela le garantice los derechos Fundamentales en salud a su menor hija, indica el padre de la menor que muy a pesar de tener fallos de tutela a favor, la prestadora de salud SANITAS EPS, está haciendo Caso Omiso y por consiguiente no le da cumplimiento a los mandatos de jueces de tutela.
34	2412119103753111307	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE LE BRINDA LA ASESORIA AL USUARIO SE LE INDICA QUE CON LOS DOCUMENTOS QUE APORTE LE PODEMOS INICIAR UNA ACCION DE TUTELA ANTE SU EPS MUTUAL SER, PERO INDICA QUE REGRESA MAÑAN 12 DE DIECIENBRE DE 2024, PARA TRAER OTRO PENDIENTE Y INCORPORA TODOS LOS PENDIENTES DE SUS MEDICAMENTOS Y SE REALIZA UNA TUTELA CON TODOS .
35	2412119103753111315	2024-12-11	ACCION DE TUTELA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN REALIZAR UNA ACCION DE TUTELA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD
36	2412119103753111317	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE EVIDENCIA QUE NO TIENE LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS ENVIADOS CON UNA TERCERA PERSONA QUE ES QUIEN ESTA REALIZANDO EL TRAMITE Y QUEDARON EN REGRESAR CON TODO LOS DOCUEMNTOS SOLICITADOS EN LA ASESORIA
37	2412119103753111328	2024-12-11	ACCION DE TUTELA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA ELABORACION DE UNA ACCION DE TUTELA ALA USUARIA ENMATERIA DE SALUD
38	2412119103753111347	2024-12-11	ACCION DE TUTELA	TRANSPORTES PARA TRATAMIENTOS DE DIALISIS	SE MPROCEDIO EN LA ELABORACION DE UNA ACCION DE TUTELA AL USURIO EN BENEFICIO DE SU SEÑORA MADRE CON LA FINALIDAD QUE SU EPS LE REALIZA EL GASTO DE TRANSPORTES INTERNOS DE IDA I VUELTRA
39	2412119103753111351	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA ANTE SU EPS CON LA FINALIDAD QUE LE REALICEN EL APOYO CON EL CASO DE LA MADRE DE LA SEÑORA Y LE PUEDADN HACER SU PROCEDIMIENTO
40	2412119103753111353	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE LE BRINDA LA ASESORIA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD
41	2412119103753111355	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA REALIZACION DE LA ASESORIA A LAM USUARIA EN MATERIA DE SALUD
42	2412119103753111366	2024-12-11	ACCION DE TUTELA	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN REALIZAR UNA ACCION DE TUTELA ALA USUARIA EN REPRESENTACION DE SU TIA, ANTE LA EPS MUTUAL SER
43	2412119103753111372	2024-12-11	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN LA REAKLIZACION DE LA ASESORIA AL USUARIO Y SE GESTIONO LOS MEDICANETOS ANTE SU EPS COOSALUD
44	2412169103753111836	2024-12-16	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	ENTREGA DE LA VIVIENDA	USUARIA NECESITABA ASESORIA EN MATERIA CIVIL EN OCASION A UN ENTREGA DE VIVIENDA
45	2412169103753111842	2024-12-16	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	SE PROCEDE EN REALIZAR LA ASESORIA AL USUARIO Y SE GESTIONA ANTE EL DR FREDDY JULIO QUIEN HACE EL ENLACE ANTE LA OFTALMOLOGICA
46	2412169103753111860	2024-12-16	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS	SE PROCEDE EN BRINDAR LA ASEORIA LA USDUARIA Y SE GESTIONA CON LA EPS COOSALUD QUIENES INDICAN QUE LE VAN A GESTIONAR

47	2412169103753111925	2024-12-16	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA	NEGACION DE MEDICAMENTOS	SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA CON EL ENLACE DE LA NUEVA EPS CON LA FINALIDAD QUE A LA MENOR BREVEDAD LE SUMINISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERE LA USUARIA PARA SUS MENORES HIJOS, Y QUEDO EN SI NO LE RESUELVEN EN 48 HORAS VOLVERA A LA PERSONERIA PARA QUE SE LE APOYE CON UNA ACCION DE TUTELA



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
9103753

Cartagena de Indias, 18 de Diciembre del 2024

CERTIFICADO DE REVISION DE CUENTAS DE COBRO

Luego de la revisión en la cuenta de cobro para el(a) contratista HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON, identificado(a) con cedula de ciudadania No. 9103753, con el contrato de servicios No. CO1.PCCNTR.7075051 en su cuota No. 1 encontramos:

1. La documentación anexada se encuentra dentro de los lineamientos jurídicos y legales que se exigen para su pago.

2. El pago de su seguridad social fue verificado en la plataforma de liquidación.

3. El pago de la seguridad social está bajo las condiciones de ley; el IBC es igual o superior al 40% de la cuota del contrato.

4. Se evidencia y verifica el pago a los aportes parafiscales de salud, pension y ARL.

5. Se verifica que el periodo de pago de la seguridad social es el correcto y coincide con el periodo de las actividades.

6. Se verifica que la cuenta ya cumplió con su periodo de actividades.

CONCLUSION: LA CUENTA DE COBRO SE ENCUENTRA EN ESTADO VIABILIZADO PARA LA SUPERVISION DE ACTIVIDADES.

Revisó,



LUIS EDUARDO PALOMARES AMADOR
73138667

	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	
	GESTIÓN ADMINISTRATIVA Y FINANCIERA	
	FORMATO DE INFORME DE SUPERVISIÓN DE CONTRATO. (Art. 83 Ley 1474/2011 – Art. 4.5 Res. 1224001 de 2018)	
CODIGO: GA-F-018	VERSIÓN: 4	FECHA DE APROBACIÓN :(d-m-a): 13/05/2021

INFORME DE CONTROL TÉCNICO, ADMINISTRATIVO, FINANCIERO, CONTABLE, Y JURÍDICO SOBRE EL CUMPLIMIENTO DEL OBJETO DEL CONTRATO.	
1. INFORMACIÓN ADMINISTRATIVA, TÉCNICA Y JURÍDICA DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7075051	
1.1 Lugar y fecha de suscripción:	Cartagena de Indias, 26 de Noviembre del 2024
1.2 Tipo de Contrato:	Prestación de servicios
1.3 Contratista:	Nombre: HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON CC/NIT: 9103753
1.4 Contratante:	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA NIT: 806000084-2
1.5 Supervisor:	Nombre: HAROLDO ANTONIO RAMÍREZ LADRÓN DE GUEVARA
1.6 Objeto:	CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS PROFESIONALES TEMPORAL POR PARTE DEL CONTRATISTA COMO ABOGADO Y DE CONFORMIDAD A LA EXPERIENCIA E IDONEIDAD REQUERIDAS POR LA PERSONERÍA DISTRITAL DE CARTAGENA PARA ACTIVIDADES MISIONALES Y/O ADMINISTRATIVAS REQUERIDAS POR EL ÁREA DE PERSONERÍA DELEGADA PARA LA PROMOCIÓN Y PROTECCIÓN DE LOS DERECHOS HUMANOS Y VÍCTIMAS DEL CONFLICTO ARMADO - SALUD PÚBLICA O LA DELEGADA, OFICINA O DEPENDENCIA A LA QUE SEA ASIGNADO PARA APOYO.
1.7 Plazo:	1 MES
1.8 Plazo Otro Si:	
1.9 Polizas:	
1.10 Fecha de Inicio:	27 de Noviembre del 2024
2. INFORMACIÓN FINANCIERA Y CONTABLE DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7075051	
2.1 CDP No:	320
2.2 CDP OTROS SI No:	
2.3 CRP No:	623
2.4 CRP OTRO SI No:	
2.5 Valor del contrato:	$ 2500000
2.6 Valor del Otro SI:	$
2.7 Valor parcial:	$ 2500000
3. CONTROL DE CUMPLIMIENTO DEL CONTRATO No. CO1.PCCNTR.7075051	
El suscrito Supervisor, por medio del presente informe certifica que ha revisado a través del sistema SIAP y/o SECOP II el informe de actividades presentado por el contratista y los soportes de estas, para acreditar el cumplimiento del objeto contractual durante el periodo de ejecución comprendido entre Del 27 de Noviembre al 26 de Diciembre del 2024 y que dicho informe de actividades satisface el cumplimiento las obligaciones contraídas en el Contrato, por lo que se reciben a satisfacción. Así mismo se informa, que el Contratista anexó a través del sistema SIAP y/o SECOP II su factura o cuenta de cobro con la documentación exigida para el trámite de pago, la cual fue objeto de verificación por la Dirección Administrativa de la Personería de Cartagena, respecto a la información financiera, periodos de pago y de seguridad social del contratista.	

Conforme con lo anterior, se expide el presente informe para el pago de los servicios prestados, el 18 de Diciembre del 2024.



HAROLDO ANTONIO RAMÍREZ LADRÓN DE GUEVARA
1047451015

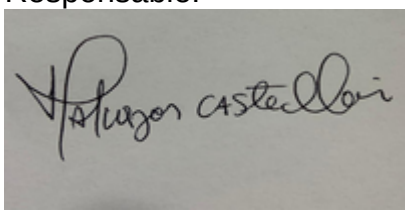
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412169103753111925
Fecha	2024-12-16
Cedula Persona Atendida:	1143387489
Nombre Persona Atendida:	YERLI KAROLINA MUÑPZ QUINTANA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA CON EL ENLACE DE LA NUEVA EPS CON LA FINALIDAD QUE A LA MENOR BREVEDAD LE SUMINISTRE LOS MEDICAMENTOS QUE REQUIERE LA USUARIA PARA SUS MENORES HIJOS, Y QUEDO EN SI NO LE RESUELVEN EN 48 HORAS VOLVERA A LA PERSONERIA PARA QUE SE LE APOYE CON UNA ACCION DE TUTELA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

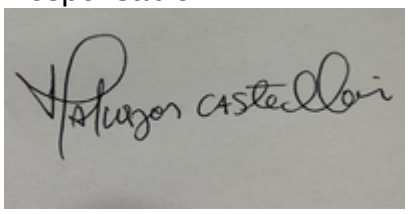
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412169103753111860
Fecha	2024-12-16
Cedula Persona Atendida:	45542643
Nombre Persona Atendida:	DAYSI DEL CARMEN PEREZ MARTINEZ
Asunto:	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN BRINDAR LA ASEORIA LA USDUARIA Y SE GESTIONA CON LA EPS COOSALUD QUIENES INDICAN QUE LE VAN A GESTIONAR

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

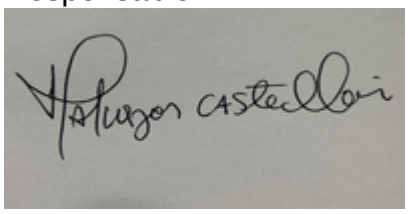
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412169103753111842
Fecha	2024-12-16
Cedula Persona Atendida:	9086404
Nombre Persona Atendida:	LUIS RAFAEL CANABAL ZUÑIGA
Asunto:	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
Motivo:	ASESORIA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN REALIZAR LA ASESORIA AL USUARIO Y SE GESTIONA ANTE EL DR FREDDY JULIO QUIEN HACE EL ENLACE ANTE LA OFTALMOLOGICA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

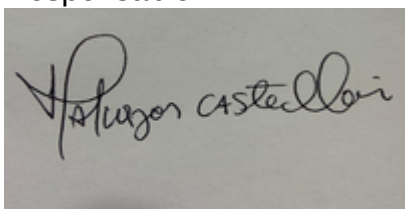
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412169103753111836
Fecha	2024-12-16
Cedula Persona Atendida:	45423286
Nombre Persona Atendida:	NOHORA DIAZ TORRES
Asunto:	ENTREGA DE LA VIVIENDA
Motivo:	ASESORIA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

USUARIA NECESITABA ASESORIA EN MATERIA CIVIL EN OCASION A UN ENTREGA DE VIVIENDA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

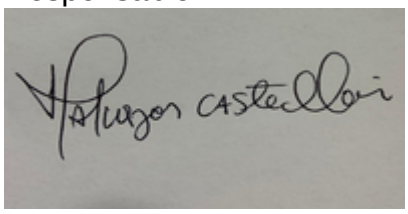
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	24121191037531113372
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	9093812
Nombre Persona Atendida:	ROBERTO GUARDO DEL RIO
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	NEGACION DE MEDICAMENTOS DE COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN LA REAKLIZACION DE LA ASESORIA AL USUARIO Y SE GESTIONO LOS MEDICANETOS ANTE SU EPS COOSALUD

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: JOSEFINA BECERRA DIAZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía # 45.565.067 de Cartagena (Bolívar), Actuando en representación de mi tía señora **BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN**, Identificada con Cédula de Ciudadanía # 33.123.518 de Cartagena (Bolívar).

ACCIONADA: MUTUAL SER EPS.

JOSEFINA BECERRA DIAZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía # 45.565.067 de Cartagena (Bolívar), Actuando en representación de mi tía señora **BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN**, Identificada con Cédula de Ciudadanía # 33.123.518 de Cartagena (Bolívar), con Domicilio En el Barrio Bruselas, Calle Guillermo León Valencia transversal 38, Cel- 321-8177619, email- jbd_tauro@hotmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **NUEVA EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Mi tía señora **BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN**, Identificada con Cédula de Ciudadanía # 33.123.518 de Cartagena (Bolívar), se encuentro afiliada a la Prestadora de Salud **MUTUAL SER EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS*** , su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **MUTUAL SER EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA AUDIFARMA,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica, soy paciente CON ***(ARTRITIS REUMATOIDEA , HIPERTENSION ARTERIAL, ASMA EPOC ,CEGUERA DE OJO DERECHO, BAJA VISION ,OSTEOPOROSIS DE ALTO RIESGO, E440-DESNUTRICIONPROTEICOCALORICA MODERADA ENFERMEDAD DE HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL – COLESTEROL ALTO – PROBEMAS DE VISION - ENTRE OTRAS)***, su señoría, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***CICLOSPORINA SOLUCION OFTALMICA 1M, + TERIPARATIDA (HORMONA PARATIROIDEA) + ETANERCEPT – CARTUCHO DISPENSADOR SMARTCLIC + FLUTICASONA FUROATO/VILANTEROL TRIFENATO + PULMOCARE*** y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA AUDIFARMA**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 11 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **MUTUAL SER EPS**, y la **DROGUERIA AUDIFARMA** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES CICLOSPORINA SOLUCION OFTALMICA 1M, + TERIPARATIDA (HORMONA PARATIROIDEA) + ETANERCEPT – CARTUCHO DISPENSADOR SMARTCLIC + FLUTICASONA FUROATO/VILANTEROL TRIFENATO + PULMOCARE*** , y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa

a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6.
En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art.
3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud

Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:

Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

a) *Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*
b) *Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*
c) *Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*
d) *Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*
b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*
c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*
d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*
e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*
f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*
g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*
h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*
i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*
j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*
k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*
l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*
m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el*

derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico.
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese

obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos

en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimiento efectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministre un determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectivaespecialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendríael tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser

humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica.
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificada en el Barrio Bruselas, Calle Guillermo Leon Valencia transversal 38, Cel- 321-8177619, email- jbd_tauro@hotmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada MUTUAL SER EPS, puede ser notificada en Barrio Santa Lucia, Ronda Real - Carrera 69 No 31-139 Local 143
Email- notificacionesjudiciales@mutualser.org,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____
JOSEFINA BECERRA DIAZ
C. C. # 45.565.067 de Cartagena (Bolívar)

CAMINOS IPS SAS
Identificación Interna: 901111318
Cód. Habilitación: 130010309801
Dirección: LA CONSOLATA MANZANA H LOTE 4 Teléfono: 6549888

ÓRDENES MÉDICAS

Fecha de Impresión: 17/10/2024 14:27
Centro de Atención: 16 - Providencia (Barrio santa Lucia)
Médico: BLEY JAIR ZUÑIGA SUAREZ
Paciente: CC 33123518 DIAZ BELTRAN BETTY DEL CARMEN
Sexo: F
Estado Civil: Soltero
Régimen: 2 - Sudsidiado
Tipo de Vinculación:
Aseguradora: MUTUAL SER ESS - ARTRITIS REUMATOIDE
Etnia:
Diagnóstico Principal: M059
Diagnóstico Relacionado 1: M810

Fecha de Atención: 17/10/2024 14:23
Ubicación:
Especialidad: REUMATOLOGIA
Carnet:
Edad: 78 año(s), 0 mes(es) y 24 días.
Nivel: 2
Historia: 33123518
Tipo de Sangre: O+
Religión:
Unidad Funcional: PR ARTRITIS

Creencia:

MEDICAMENTOS

Código orden: PRM2814512

#			Cantidad
1)	Medicamento:	A12AA04-CARBONATO DE CALCIO /VITAMINA D Tableta 600 mg / 400 mg	90 (Noventa)
	Posología:	(Posología: tomar 1 tableta al dia . Cantidad: 90)	
2) *	Medicamento:	H05AA02 -TERIPARATIDA (HORMONA PARATIROIDEA)(600MCG) 250 MCG/ML/2.4 ML Solución Inyectable 250 mcg / 1 ml	3 (Tres)
	Posología:	(Posología: aplicar 20 mcg subcutaneo cada dia . Cantidad: 3)	
3)	Medicamento:	L04AB01-ETANERCEPT CARTUCHO DISPENSADOR SMARTCLIC Solución Inyectable 50 mg	12 (Doce)
	Posología:	(Posología: aplicar 50 mg subcutaneo cada semana . Cantidad: 12)	
4)	Medicamento:	L01BA01-Metotrexato Tableta 2.5 mg	48 (Cuarenta Y Ocho)
	Posología:	(Posología: tomar 4 tabletas cada 3 dias . Cantidad: 48)	
5)	Medicamento:	10693-ACIDO FOLICO Tableta 1 mg	90 (Noventa)
	Posología:	(Posología: tomar 1 tableta al dia . Cantidad: 90)	
6)	Medicamento:	0747-ACETAMINOFEN Tableta 500 mg	90 (Noventa)

Indicaciones: (Posología: Ingerir 1 und, Cada: 24 HORA, Durante: 90 DÍAS, Via: Oral. Cantidad: 90)- Orden Externa
Observaciones:
Orden Externa

BLEY JAIR ZUÑIGA SUAREZ
REUMATOLOGIA
1047394150

* AUT: 31473127 (5 dias)

Escaneado con CamScanner

DEVOLUCIONES PACIENTE

CAF: SAN FELIPE
CODIGO ENTREGADOR: 5372
DOCUMENTO PACIENTE: 33123518
NOMBRE PACIENTE: BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS S (CARTAGENA)
ENTIDAD: MUTUAL SER
SUBCUENTA: POS CONTROLADO SUBSIDIADO
FECHA DEVOLUCION: 2024-12-11
MEDICO: , CAMINOS IPS

MOTIVOS

MOTIVO: 31. DIFICULTAD LOGISTICA
DESCRIPCION: TERIPARATIDA (HORMONA PARATIROIDEA) (600MCG) SC PEN AUTOINYECTORSOLUCION INYECTABLE 250 MCG/ML /2.4 ML

OBSERVACIONES: Bueno dias medicamento se encuentra en dificultad logistica

Escaneado con CamScanner

FORMATO PARA ENTREGA DE PENDIENTES
AUDIFARMA S.A. - ORIGINAL
FECHA: 05/12/2024 12:13
CAF QUE GENERA: SAN FELIPE
CAF QUE ENTREGA: SAN FELIPE
NUMERO FORMULA: 93668
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS S (CARTAGENA)
ENTIDAD: MUTUAL SER
TIPO: EVENTO
SUBCUENTA: POS CONTROLADO CONTINGENCIA SUBSIDIAD O
NOM.USUARIO: BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
ID.USUARIO: 33123518
DIRECCION: TRANSVERSAL 38 M 25 32 CARTAGENA BRUS ELA
TELEFONO: 3218177619

CODIGO: 8872596
MEDICAMENTO: CICLOSPORINA SOLUCION OFTALMICA 1 M G/ML /5 ML LABORATORIOS SOPHIA DE COLOMBIA LTD A
CANTIDAD: 1
LOTE: 0

HE RECIBIDO INFORMACION DEL PROCESO
DE ENTREGA DEL MEDICAMENTO PENDIENTE
EN EL DOMICILIO CUMPLIENDO CON EL
DECRETO 019 DE 2012 Y RESOLUCION 1604 DE2013. BA JO MI RESPONSABILIDAD DECLARO
QUE NO ACEPTO LA ENTREGA DEL MEDICAMENTOEN MI DO MICILIO.

RECIBIDO POR: _____
IDENTIFICACION: _____
FECHA RECIBIDO: _____
FIRMA RECIBIDO: _____

Escaneado con CamScanner

AUDIFARMA S.A.

Formato para entrega de pendientes

Generado: 22/10/24 15:32

1

CAF que Genera: SAF SANTA LUCIA - CARTAGENA
CAF que Entrega: SAF SANTA LUCIA - CARTAGENA

Dirección: DIAGONAL 31 C 69A-85 (LOTE 20 MZ E)
Dirección: DIAGONAL 31 C 69A-85 (LOTE 20 MZ E)

Cliente: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE
Entidad: MUTUAL SER
Nro. Fórmula: 157.716

Contrato: EVENTO
Subcuenta: NO POS SUBSIDIADO

Nombre BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
Dirección: TRANSVERSAL_38_N_25_32_CARTAGENA_BRUSELA_Punto_de_referenci

Identificación: 33123518
Teléfono: 3218177619

Código	Lote	Descripción	Laboratorio	Cantidad Pendiente
80268000	0	NUTRICION COMPLETA PARA PACIENTES CON ENFERMEDAD PULMONAR CRONICA DE 200 A 250ML LIQUIDO ORAL	LABORATORIOS BAXTE	60

Recibido Por:	Identificación:	Fecha Recibido		
		Día:	Mes:	Año:
Firma Recibido	Este formato tiene vigencia de 5 días después de su expedición. Excepto por problemas de la industria farmaceútica, lo cual aumenta su vigencia. Si al momento de la entrega del pendiente en el domicilio del paciente no se encuentra ó presenta este original debera acercarse a la farmacia dentro de la vigencia establecida.			

OBSERVACIONES DE ENTREGA

Domicilio

- ☐ Dirección no
- ☐ No cumple requesito fórmula
- ☐ No responden en el
- ☐ Usuario no acepta el
- ☐ Cambio de
- ☐ Otro

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

CAMINOS IPS SAS
Identificación Interna: 901111348
Cód. Habilitación: 130010309801
Dirección: LA CONSOLATA MANZANA H LOTE 4 Teléfono: 6549888

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 17/10/2024 14:26
Centro de atención: 16 - Providencia (Barrio santa Lucia)
Paciente: CC 33123518 - BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
Fecha de Nacimiento: 23/09/1946
Etnia:
Régimen: 2 - Sudsidiado
Dirección: GUILLERMO LEON VALENCIA LT 25 32 BRUSELAS
Teléfono: 6056625824
Ocupación: 999: PERSONAS QUE NO HAN DECLARADO OCUPACION
Grupo Poblacional:
Acompañante:
Teléfono Acomp.:
Dirección Acomp.:
Responsable:
Teléfono Resp.: 6056625824
Dirección Resp.:
Médico Tratante: BLEY JAIR ZUÑIGA SUAREZ
Administradora: MUTUAL SER ESS

Fecha de Atención: 17/10/2024 14:22
Admisión: AD4308738
Edad: 78 año(s), 0 mes(es) 24 dia(s)
Religión:
Nivel: 2
Lugar: Cartagena Bolívar
Administradora: MUTUAL SER ESS
Raza:
Parentesco Acomp.:
Parentesco Resp.:
Especialidad: REUMATOLOGIA

Impreso por: YCIRIARTE
Sexo: F
Estado Civil: Soltero
Creencia:
Carnet:
Etnia:
Tipo Vinculación:

Evolucion Clinica General

Signos vitales

Antecedentes

Antecedentes personales:
Mujer de 78 Años Diagnosticos -Artritis Reumatoide seropositiva desde 2013 -ASMA? -Enfermedad periodontal -Osteoporosis de muy alto riesgo
Antecedentes familiares:
Antecedentes alérgicos:
niega alergias a medicamentos
Antecedentes quirúrgicos:
implantes dentales

Problema y Análisis

Problema (P):
Control Reumatologia Mujer de 78 Años Diagnosticos -Artritis Reumatoide seropositiva desde 2013 -ASMA? -Enfermedad periodontal -Osteoporosis de muy alto riesgo Teriparatide 20 mcg subcutaneo cada dia (REFIERE INICIAR TRATAMIENTO EN JULIO 2024) -Etanercept 50 mg sc/semanal (TRATAMIENTO IRREGULAR 3 O 4 POR MES) Acido fólico 1 mg/dia -calcio + vitamina d 1 tableta al dia, -Metotrexate 10 mg semanal VO-Acetaminofen 500 mg
04/07/24 hb 11.5 hto 35 leuc 7.8 plaquetas 228 vsg 48 got 20 gpt 21 creat 1 pcr 7.7 orina normal

05/10/2024: hto 37.6 hb 12.2 gb 7610 plt: 200.000 gpt: 28, got: 27.3 creat: 0.86, pcr: 7.6 positivo.
orina: sp
Subjetivo (S):
refiere artralgia ocasional en manos y muñecas-
niega artritis actualmente.
si dolor de partes blandas gneralizados.

Objetivo (O):
limitacion severa para flexoextension de muñecas bilateral, no constato artritis en ninguna articulacion
pannus en metacarpofalangicas bilateral

das 28: 2.10
haq:1

explico importancia de adherencia a tratamiento, refiere que no puede asistir a colocarse el medicamento a la sede de programa de artritis reumatoide.
continuar tratamiento
siempre que suspende etanercept reiicia artritis con limitacion severa para la movilidad

tanercept 50 mg sc/semanal
(TRATAMIENTO IRREGULAR 3 O 4 POR MES) Acido fólico 1 mg/dia -calcio + vitamina d 1 tableta al dia, -Metotrexate 10 mg semanal VO-Acetaminofen 500 mg

contrtl reumatologia en tres meses
Análisis (A):
limitacion severa para flexoextension de muñecas bilateral, no constato artritis en ninguna articulacion
pannus en metacarpofalangicas bilateral

das 28: 2.10
haq:1

explico importancia de adherencia a tratamiento, refiere que no puede asistir a colocarse el medicamento a la sede de programa de artritis reumatoide.
continuar tratamiento
siempre que suspende etanercept reiicia artritis con limitacion severa para la movilidad

tanercept 50 mg sc/semanal
(TRATAMIENTO IRREGULAR 3 O 4 POR MES) Acido fólico 1 mg/dia -calcio + vitamina d 1 tableta al dia, -Metotrexate 10 mg semanal VO-Acetaminofen 500 mg

contrtl reumatologia en tres meses

Evolucion Clinica General

Rips

Finalidad de la consulta: 10-No Aplica
Tipo de diagnóstico principal 3 - Confirmado repetido
Causa externa: 13 - Enfermedad general
Diagnóstico principal: M059 - ARTRITIS REUMATOIDE SEROPOSITIVA, SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnóstico relacionado 1: M810 - OSTEOPOROSIS POSTMENOPAUSICA, SIN FRACTURA PATOLOGICA
Plan(P):

limitacion severa para flexoextension de muñecas bilateral, no constato artritis en ninguna articulacion
pannus en metacarpofalangicas bilateral

das 28: 2.10
haq:1

explico importancia de adherencia a tratamiento, refiere que no puede asistir a colocarse el medicamento a la sede de programa de artritis reumatoide.
continuar tratamiento
siempre que suspende etanercept reiicia artritis con limitacion severa para la movilidad

tanercept 50 mg sc/semanal
(TRATAMIENTO IRREGULAR 3 O 4 POR MES) Acido fólico 1 mg/dia -calcio + vitamina d 1 tableta al dia, -Metotrexate 10 mg semanal VO-Acetaminofen 500 mg

ya viene en ttro con teriparatide indicacion de reumatologo previo, continuar tto
contrtl reumatologia en tres meses

BLEY JAIR ZUÑIGA SUAREZ
REUMATOLOGIA
CC.1047394150 - 1047394150

Escaneado con CamScanner

de tu medicamento pendiente

DEVOLUCIONES PACIENTE

CAF: SAN FELIPE
CODIGO ENTREGADOR: 5372
DOCUMENTO PACIENTE: 33123518
NOMBRE PACIENTE: BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
CLIENTE: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS S (CARTAGENA)
ENTIDAD: MUTUAL SER
SUBCUENTA: POS CONTROLADO CONTINGENCIA SUBSIDIADO
FECHA DEVOLUCION: 2024-12-11
MEDICO: , CAMINOS IPS

MOTIVOS

MOTIVO: 31. DIFICULTAD LOGISTICA
DESCRIPCION: FLUTICASONA FUROATO/VILANTEROL TRIFENATATO (184+22MCG/DOSIS)POLVO PARA INHALACION 200+25 MCG/DOSIS /30 DOSIS

OBSERVACIONES: Buenos diaspendiente fue cancelado por desabastacimiento 90448

Escaneado con CamScanner

21/11/24

AUDIFARMA S.A.
Formato para entrega de pendientes

Generado:5/12/2411:50

CAF que Genera: SAN FELIPE
CAF que Entrega: SAN FELIPE
Cliente: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE
Entidad: MUTUAL SER
Nro Formula: 90.448

Direccion:CALLE 32 NUMERO 20 - 128 AVENIDA PEDRO DE
Direccion:CALLE 32 NUMERO 20 - 128 AVENIDA PEDRO DE
Contrato: EVENTO
Subcuenta: POS CONTROLADO CONTINGENCIA

Nombre Usuario: BETTY DEL CARMEN DIAZ BELTRAN
Identificacion 33123518
Dirección: CARTAGENA BRUSELA TRANSVERSAL 38 Nro 25 32
Telefono 3218177619

Código	Lote	Descripcion	Nombre Laboratorio	Cantidad Pendiente
3866952001	0	FLUTICASONA FUROATO/VILANTEROL TRIFENATATO (184+22MCG/DOSIS) POLVO PARA INHALACION 200+25 MCG/DOSIS /30 DOSIS	GLAXOSMITHKLINE COLOMBIA S A	1

Recibido Por:	Identificación:	Fecha Recibido		
		Día:	Mes:	Año:
Firma Recibido Por:	Este formato tiene vigencia de 5 días después de su expedición. Excepto por problemas de la industria farmaceútica, lo cual aumenta su vigencia. Si al momento de la entrega del pendiente en el domicilio del paciente no se encuentra ó presenta este original debera acercarse a la farmacia dentro de la vigencia establecida.			

OBSERVACIONES DE ENTREGA

Domicilio

- ☐ Dirección no existe
- ☐ No cumple requesito fórmula origina
- ☐ No responden en el domicilio
- ☐ Usuario no acepta el medicamentc
- ☐ Cambio de domicilio
- ☐ Otro

Arwin Alcazar Castell

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

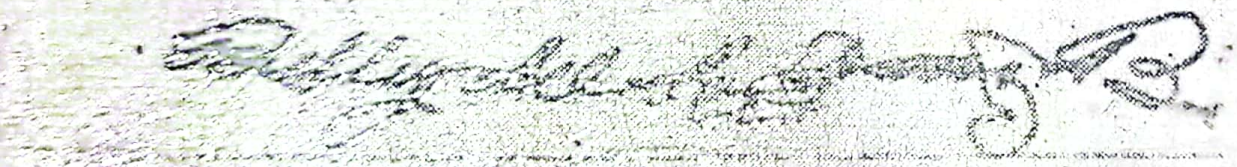
NUMERO 33.123.518

DIAZ BELTRAN

APELLIDOS

BETTY DEL CARMEN

NOMBRES



FIRMA



Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **23-SEP-1946**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.59 ESTATURA | **O+** G.S. RH | **F** SEXO

07-ABR-1969 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0500100-00146086-F-0033123518-20090108 **00093**84644A 1 6030012184

Escaneado con CamScanner

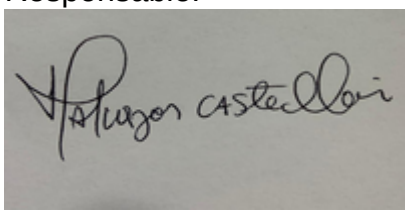
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412119103753111355
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	33134761
Nombre Persona Atendida:	ONILDE ISABEL CASTILLO VALENZUELA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	ASESORIA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN LA REALIZACION DE LA ASESORIA A LAM USUARIA EN MATERIA DE SALUD

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

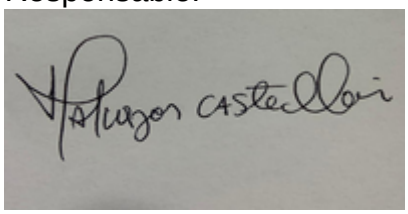
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412119103753111353
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	45482772
Nombre Persona Atendida:	MYRIAM DEL ACRMEN CRESPO MARTINEZ
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE LE BRINDA LA ASESORIA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

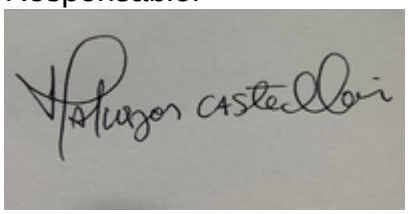
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412119103753111351
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	45518270
Nombre Persona Atendida:	ROSMARY ZURIQUE GONZALES
Asunto:	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
Motivo:	QUEJA MUTUAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA ANTE SU EPS CON LA FINALIDAD QUE LE REALICEN EL APOYO CON EL CASO DE LA MADRE DE LA SEÑORA Y LE PUEDADN HACER SU PROCEDIMIENTO

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor:
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA -REPARTO.
E. S. D.

Ref.: **ACCIÓN DE TUTELA**

ACCIONANTE: OSCAR JAVIER TORRES DIAZ, Identificado con la Cedula de Ciudadanía # 3.811.627 de Cartagena, (Bolívar), actuando como agente Oficioso, en representación de mi señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar).

ACCIONADA: **MUTUAL SER EPS**

Yo, **OSCAR JAVIER TORRES DIAZ,** Identificado con la Cedula de Ciudadanía #3.811.627 de Cartagena, (Bolívar), actuando como agente Oficioso, en representación de mi señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar), con Domicilio en el Barrio Los Calamares Mz 78, Lote 14, 5ta Etapa, Cel. 320-5715764, Email reivajseven@gmail.com, acudo respetuosamente a su despacho con el fin de instaurar Acción de tutela Contra la prestadora de salud **SANITAS EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación por flagrante violación a mis derechos fundamentales como son la **VIDA** en conexidad con **LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, LA IGUALDAD, INTEGRIDAD FISICA**, entre otros, con fundamento en lo siguiente:

HECHOS

1. Mi señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar), de 65 años de edad, es afiliada a la prestadora de Salud **MUTUAL SER EPS**, y es esta entidad que debe brindarme los servicios médicos en salud de manera Integral, así como: ***MEDICAMENTOS – VIATICOS DENTRO Y FUERA DE LA CUIDAD – TRANASPORTES DENTRO Y FUERA DE LA CUIDAD, TRANSPORTES INTERNOS DE IDA Y VUELTA A IPS Y EPS – PROCEDIMEINTOS - INSUMOS – CIRUGIAS,- LABORATORIOS – CITAS CON ESPECILISTAS – CITAS DE CONTROL – PROCEDIMIENTOS, ENTRE OTROS***-

2. Mi señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar), Según Diagnostico Padece de ***(HIPERPOTASEMIA SIN ALTERACIONES EMOCIONALES – TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL CALCIO – HIPERLIPIDEMIA MIXTA – DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES DE LA DIETA – INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA – OBESIDAD NO ESPECIFICADA – INSUFICIENCIA CARDIACA – DIABETES MILLITUS INSULODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION- ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN MODALIDAD DE HEMODIALISIS – HIPERTENSION ESENCIAL)***, desde hace varios años aproximadamente, conlleva consigo mismo desde su patología, el cual el Médico tratante le ordeno una serie de ***DIALISIS, REALIZADAS TRES VECES POR SEMANA, (MARTES – JUEVES Y SABADO), de 04:00 PM A 08:00 PM***, de acuerdo a su patología.

3. Su señoría,, para la realización de las diálisis enunciadas anteriormente a mi señora madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, la llevábamos desde el Barrio Los Calamares Mz 78, Lote 14, 5ta Etapa, a la IPS DAVITA CARTAGENA, en la unidad de SALA DE HEMODIALISIS, donde le realizan sus Diálisis, Ubicada en el Barrio Pie de la Popa, Centro Comercial Omni Plaza , Calle 30, # 20-120, pero en la actualidad no contamos con los medios económicos suficientes para sufragar los gastos de Transportes de ida y vuelta para que mi señora Madre reciba su tratamiento de diálisis y pueda seguir con su tratamiento de manera oportuna y adecuada con la finalidad de seguir garantizando su nivel de vida.

4. Su señoría, solicitamos a la prestadora de salud MUTUAL SER EPS, la solicitud de que suministraran el transporte interno de ida y Vuelta desde el Barrio Los Calamares Mz 78, Lote 14, 5ta Etapa, hasta la IPS DAVITA CARTAGENA, en la unidad de SALA DE HEMODIALISIS, donde le realizan sus Diálisis, Ubicada en el Barrio Pie de la Popa, Centro Comercial Omni Plaza , Calle 30, # 20-120, la cual fue negada por parte de su prestadora de salud , la cual sin asidero jurídico manifiestan en formato emitido por ellos NO APROBADO, nuestra solicitud de transporte, vulnerando nuestros derechos Fundamentales a la salud y los derechos fundamentales, derechos del adulto Mayor y derecho de atención oportuna, estarían atentando con su salud y sus derechos fundamentales, y pueda vivir con una vida plena, como cualquier otro ciudadano goza, y las recomendaciones de los galenos para poder gozar de una Vida Plena como todo ciudadano está sujeto y acostumbrado en su diario vivir con lo anteriormente enunciado.

5. su señoría, por razones de movilidad y el lugar donde residimos se nos hace complicado su desplazamiento, y si su prestadora de salud suministra el transporte interno, mi madre accede a sus servicios de salud de manera eficaz y oportuna, conforme a lo ordenado por su Médico Tratante, como establece la ley, además le corresponden en brindar los servicios de salud de manera Integral, y las recomendaciones de los galenos para poder gozar de una Vida Plena como todo ciudadano está sujeto y acostumbrado en su diario vivir con lo anteriormente enunciado, y pueda recibir mis tratamientos Ordenadas por los médico tratante.

PRETENSIONES

1. Solicito, señor juez que se me tutelen los derechos fundamentales derechos fundamentales como son la **VIDA** en conexidad con **LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, LA IGUALDAD, INTEGRIDAD FISICA - DIGNIDAD HUMANA – DERECHO A LA IGUALDAD**, entre otros derechos que surjan, A FAVOR de Mi señora madre señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar).

2. Solicito muy respetuosamente a su señoría, dentro de los tramites propios que adelanta su despacho ante esta acción Sumaria, se sirva en **ORDENAR, al señor** Gerente Y/o quien haga sus veces siendo usted, la Cabeza Visible de la prestadora de salud **MUTUAL SER EPS, AUTORIZAR, Y SUMINISTRAR**, A FAVOR de Mi señora madre señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar), EL TRANSPORTE INTERNO DE IDA Y VUELTA A FAVOR DE MI MADRE desde el Barrio Los Calamares Mz 78, Lote 14, 5ta Etapa, hasta la IPS DAVITA CARTAGENA, en la unidad de SALA DE HEMODIALISIS, donde le realizan sus Diálisis, Ubicada en el Barrio Pie de la Popa, Centro Comercial Omni Plaza , Calle 30, # 20-120, PARA LA REALIZACION DE DIALISIS, REALIZADAS TRES VECES POR SEMANA, (MARTES – JUEVES Y SABADO), de 04:00 pm a 08:00 pm, de acuerdo a su patología Conforme a lo ordenado por el Médico tratante, Presenta un alto grado de **DISCAPACIDAD**, Padece de ***(HIPERPOTASEMIA SIN ALTERACIONES EMOCIONALES – TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL CALCIO – HIPERLIPIDEMIA MIXTA – DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES DE LA DIETA – INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA – OBESIDAD NO ESPECIFICADA – INSUFICIENCIA CARDIACA – DIABETES MILLITUS INSULODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION- ENFERMEDAD RENAL CRONICA EN MODALIDAD DE HEMODIALISIS – HIPERTENSION ESENCIAL)***, desde hace varios años aproximadamente, conlleva consigo mismo desde su patología, para poder gozar de una Vida Plena como todo ciudadano está sujeto y acostumbrado en su diario vivir con lo anteriormente enunciado, y pueda recibir mis tratamientos Ordenadas por los médico tratante**, sin QUE EXISTAN trabas administrativas**.

3. **Solicito muy respetuosamente su señoría, para no tener** que volver a presentar acciones judiciales para su cumplimiento, solicito muy respetuosamente que dentro de los tramites propios que adelanta su despacho, Ordene a la prestadora de salud NUEVA EPS, brinde y que preste un tratamiento **integral**, A FAVOR de Mi señora madre señora Madre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**, Identificado con la Cedula de Ciudadanía #45.454.449 de Cartagena, (Bolívar), dentro de la presente tutela, así como: MEDICAMENTOS – VIATICOS DENTRO Y FUERA DE LA CUIDAD – TRANASPORTES DENTRO Y FUERA DE LA CUIDAD, TRANSPORTES INTERNOS DE IDA Y VUELTA hasta cualquier IPS Y EPS – PROCEDIMEINTOS - INSUMOS – CIRUGIAS,- LABORATORIOS – CITAS CON ESPECILISTAS – CITAS DE CONTROL – PROCEDIMIENTOS, -ENTRE OTRAS, y demás servicios que sean ordenados por su médico tratante y que llegase a necesitar en virtud de las patologías que padece sean de manera **INTEGRAL**, con el fin de garantizar mis derechos fundamentales en su calidad de paciente de acuerdo con lo ordenado dentro de las patologías descritas, oportuna y de calidad y sin que para ello sea necesario presentar nueva acción de tutela, ***Sin que existan Trabas administrativas.***

4. Se prevenga a la mutual ser eps, que no vuelvan a incurrir en estas omisiones que ponen en grave riesgo la vida de las personas.

5. Solicito señor Juez, que se ordene el recobro al Fosyga por los costos No Pos y/o PBS, en que incurra la entidad accionada en cumplimiento del fallo-

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.
Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.
De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

Para nuestro caso se ha violado este derecho en virtud a que NUEVA EPS se niega al suministro del transporte para la realización del tratamiento ordenado por los médicos tratantes.

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la
Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.
Lo anterior por cuanto, la negativa de COOSALUD EPS, a suministrar el transporte no colectivo, se convierte en una barrera de tipo administrativo y económico para acceder al tratamiento médico ordenado, máxime cuando de este depende la mejoría de su estado de salud. La desatención de las ordenes médicas podría desencadenar fatales consecuencias en su calidad de vida. La no entrega de la droga, tratamientos e insumos, agiliza el proceso de deterioro de la calidad de vida y vida con dignidad.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el
Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio publico de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.
Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.
De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 2018

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico**.** En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".*
[6]**Sentencia T-212/08**

"INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD-Carga de la prueba es de EPS demandada/INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD-Manifestación sobre carencia de recursos económicos no requiere prueba por tratarse de negación indefinida Frente a la negación indefinida manifestada por la peticionaria, en el sentido de no contar con los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los insumos que requiere la menor, la carga de la prueba se invierte y será entonces Coomeva E.P.S., quien debe desvirtuar que en efecto no existe incapacidad económica, contradicción que se echa de menos en la presente oportunidad, evento que permite aplicar la presunción de buena fe prevista en la Constitución Política (Art. 83), en el sentido de que la accionante no cuenta con los medios económicos suficientes"

De este modo, la Sala Plena indicó que la prestación de servicios en salud se concreta en la Ley 1751 que contempla un modelo de exclusión expresa cumpliendo lo señalado en la Sentencia C-313 de 2014. **Esto significa que el legislador optó por la siguiente regla: todo servicio y tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS.**

Además, la Corte reiteró que el derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere.

En cuanto al derecho de la salud consagrado en el art. 49 de la Constitución Política de Colombia, la Corte ha sostenido en reiteradas Sentencias, entre estas la *T 499, DE FECHA AGOSTO 21 DE 1992,* que: "*Al igual que la Seguridad Social cuando su vulneración amenaza o Compromete otros derechos fundamentales como la vida, goza de carácter fundamental y es susceptible de ser protegido por la vía de la acción de tutela".* (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

Es menester tener en cuenta de conformidad con lo desarrollado en varias sentencias constitucionales tales como la 760-2008, prescriben de manera clara que la salud como derecho fundamental y la función social en la prestación del servicio, debe ser oportuna y eficiente, y como tal los trámites administrativos en manera alguna pueden ser endilgados a los usuarios pues de ser así constituiría la negación indirecta en la prestación del servicio en la medida que, se crean barreras para el goce efectivo de dicho derecho.

Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aun tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud. (t-760-2008).

EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: *Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.* (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

DERECHO A LA VIDA DIGNA.

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aun más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad*

humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos. (Las negrillas y subrayados son Dios para resaltar).

Así mismo en SENTENCIA T-645 de 1998, señaló la Honorable Corte Constitucional que: "Esta Corte ha sostenido que la vida humana está consagrada en el preámbulo de la Carta de 1991, como un valor superior que debe asegurar la organización política, pues las autoridades públicas, aún más las de carácter de seguridad social, están instituidas para protegerla integralmente y para garantizar el derecho Constitucional fundamental a la integridad física y mental (...)"

> ***"Accesibilidad económica. El transporte urbano como mecanismo de acceso a los serviciosde salud***
>
> 27. De cara a la accesibilidad económica del derecho a la salud, como quedó definidaen elfundamento jurídico 21.4., el Estado tiene la obligación de remover las barrerasde acceso a los servicios médicos de los que dispone el sistema, cuando ello es indispensable para asegurar el ejercicio de aquel. Este deber se refuerza en relación con las personas que se encuentran en una condición de vulnerabilidad, en virtud delprincipio de solidaridad ya referido.
>
> En esa medida, si bien los asegurados tienen responsabilidades económicas de financiación, racionalización y uso del sistema, estas no pueden convertirse en una barrera infranqueable para obtener un tratamiento médico y lograr el más alto nivel de salud posible. Sus deberes de aporte, no pueden convertirse en un obstáculo para la
>
> consecución de los servicios médicos que necesiten para mantener o recuperar el bienestar físico y mental, según sea el caso.
>
> Admitir lo contrario implicaría, en la práctica, mermar las posibilidades de que las personas que no cuentan con recursos suficientes para sufragar los costos de acceso al sistema y a sus servicios, puedan tratar sus patologías y vivir en condiciones de dignidad.
>
> Para la Corte Constitucional, la accesibilidad económica de los servicios de salud implica necesariamente eliminar las barreras que surgen por la condición socioeconómica de los usuarios[118]. Ha entendido que condicionar el acceso a los servicios médicos a la capacidad económica para costearlos, reduce las posibilidades de acceso efectivo a ellos de toda la población, en condiciones de igualdad.
>
> 28. De cara al asunto que se revisa en esta oportunidad, la Sala abordará una de las condiciones de acceso a los servicios ofertados por el sistema, que puede derivar en una barrera económica: se trata del servicio de transporte. En relación con él, en lo que sigue, se destacarán las subreglas que este Tribunal ha consolidado al respecto.

El transporte urbano para acceder a servicios de salud

29. Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario[119], cuando este debe asumir su costo y no cuenta conrecursos para ello.

30. Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, perode conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

"las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisióndeun usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentrodel territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia"[120].

La **Sentencia T-760 de 2008**[121] fue enfática en afirmar que "toda persona tiene derechoa que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (…) acceder a losserviciosde salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugardistinto al de residencia (…) y la persona no puede asumir los costos de dicho traslado"[122].

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales[123], ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos[124], para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

31. Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al pacientey su familia, "independientemente de que los traslados ***sean en la misma ciudad***, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos oa la prestación de algún servicio del cual no dispone laIPS remitente"[125]. Sin embargo, de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentosremitentes reciban una UPC adicional o

- el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta[126].

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto,el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo[127]. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS[128].

32. La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que sucondición etaria[129]o desalud[130] lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que "(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuentencon los recursos suficientes para financiar el traslado"[131]

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren porcuenta de las EPS.

33. Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a noser una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los serviciosdel sistema. Cuando este se convierte en una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por partedel paciente y su familia, su suministro corresponde a las EPS sin importar que se trate de transporte urbano.

34. Sobre la garantía del transporte urbano como mecanismo de acceso al servicio de salud,por ejemplo, en la **Sentencia T-346 de 2009**[132] se resolvió el caso de un menorde edaden condición de discapacidad que dependía absolutamente de terceros. Su madrecarecía de recursos económicos para pagar su tratamiento y, por su condición de salud, sumejor alternativa de transporte era el servicio público particular o taxi, inaccesible por las condiciones económicas de su núcleo familiar.

En ese asunto la Corte encontró que la EPS debía costear el servicio de transporte del niño y un acompañante "porque ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen recursos suficientes para pagar el valor del traslado del menor, en las condiciones que este lorequiere".

La **Sentencia T-636 de 2010**[133] estudió el caso de un niño con parálisis cerebral, cuya madre no disponía de los recursos económicos para sufragar los gastos del transporte haciael lugar en donde se programaron algunas terapias ordenadas por su médico tratante. En esa decisión, la Corte destacó que el transporte, incluso urbano, debía ser suministrado cuando el paciente lo requiera para recibir oportunamente los servicios médicos programados.

Por su parte, la **Sentencia T-1158 de 2001**[134] abordó el caso de un menor de edad en condición de discapacidad, cuya familia no tenía recursos para asegurar el servicio de transporte urbano para asistir a las citas programadas en virtud de su tratamiento. La sentencia señaló que este servicio debía ser suministrado por la EPS, bajo el entendido de que no basta con programar el servicio médico, cuando el paciente no dispone de los recursos para asumir el transporte que debe costear para acceder a él. "No es aceptableexigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para iry venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usartal medio de transporte público, pueden sercatastróficas". Desde este punto devistase leordenó a la entidad

demandada brindar el servicio de ambulancia al menor de edad.

Así mismo, la **Sentencia T-557 de 2016**[135] evaluó el caso de dos niños que solicitaban transporte urbano para acceder a los servicios de salud contemplados dentro de cada uno de sus tratamientos.

Uno de ellos era de la ciudad de Medellín y tenía un diagnóstico de autismo, con un tratamiento basado en terapias de habilitación y rehabilitación programadas en esa mismaciudad. Su familia estaba en imposibilidad de costear los servicios de transporte en tantoel padre del niño estaba privado de la libertad y su madre, esporádicamente, se dedicabaa desarrollar servicios domésticos, sin devengar lo suficiente para asumir su valor.

En esa oportunidad, la Sala de Revisión consideró que era viable conceder el servicio de transporte porque:

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:

*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**

En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

[6]**Sentencia T-212/08**

"INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD-Carga de la prueba es de EPS demandada/INCAPACIDAD ECONOMICA EN MATERIA DE SALUD-Manifestación sobre carencia de recursos económicos no requiere prueba por tratarse de negación indefinida Frente a la negación indefinida manifestada por la peticionaria, en el sentido de no contar con los recursos económicos suficientes para sufragar el costo de los insumos que requiere la menor, la carga de la prueba se invierte y será entonces Coomeva E.P.S., quien debe desvirtuar que en efecto no existe incapacidad económica, contradicción que se echa de menos en la presente oportunidad, evento que permite aplicar la presunción de buena fe prevista en la Constitución Política (Art. 83), en el sentido de que la accionante no cuenta con los medios económicos suficientes"

De este modo, la Sala Plena indicó que la prestación de servicios en salud se concreta en la Ley 1751 que contempla un modelo de exclusión expresa cumpliendo lo señalado en la Sentencia C-313 de *2014. Esto significa que el legislador optó por la siguiente regla: todo servicio y tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS.*

Además, la Corte reiteró que el derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere.

En cuanto al derecho de la salud consagrado en el art. 49 de la Constitución Política de Colombia, la Corte ha sostenido en reiteradas Sentencias, entre estas la *T 499, DE FECHA AGOSTO 21 DE 1992,* que: "*Al igual que la Seguridad Social cuando su vulneración amenaza o Compromete otros derechos fundamentales como la vida, goza de carácter fundamental y es susceptible de ser protegido por la vía de la acción de tutela".* (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

Es menester tener en cuenta de conformidad con lo desarrollado en varias sentencias constitucionales tales como la 760-2008, prescriben de manera clara que la salud como derecho fundamental y la función social en la prestación del servicio, debe ser oportuna y eficiente, y como tal los trámites administrativos en manera alguna pueden ser endilgados a los usuarios pues de ser así constituiría la negación indirecta en la prestación del servicio en la medida que, se crean barreras para el goce efectivo de dicho derecho.

Hoy se muestra artificioso predicar la exigencia de conexidad respecto de derechos fundamentales los cuales tienen todos – unos más que otros - una connotación prestacional innegable. Ese requerimiento debe entenderse en otros términos, es decir, en tanto enlace estrecho entre un conjunto de circunstancias que se presentan en el caso concreto y la necesidad de acudir a la acción de tutela en cuanto vía para hacer efectivo el derecho fundamental. Así, a propósito del derecho fundamental a la salud puede decirse que respecto de las prestaciones excluidas de las categorías legales y reglamentarias únicamente podrá acudirse al amparo por vía de acción de tutela en aquellos eventos en los cuales logre demostrarse que la falta de reconocimiento del derecho fundamental a la salud (i) significa a un mismo tiempo lesionar de manera seria y directa la dignidad humana de la persona afectada con la vulneración del derecho; (ii) se pregona de un sujeto de especial protección constitucional y/o (iii) implica poner a la persona afectada en una condición de indefensión por su falta de capacidad de pago para hacer valer ese derecho.

Lo anterior, justamente por cuanto el Estado - bajo aplicación de los principios de equidad, solidaridad, subsidiariedad y eficiencia - ha de racionalizar la prestación satisfactoria del servicio de salud a su cargo o a cargo de los particulares que obran en calidad de autoridades públicas, atendiendo, de modo prioritario, a quienes se encuentren en cualquiera de las circunstancias mencionadas con antelación. Al respecto, la Corte Constitucional ha expresado mediante jurisprudencia reiterada que, bajo estas circunstancias, aun tratándose de prestaciones excluidas del POS, del POSS, del PAB, del PAC y de aquellas obligaciones previstas por la Observación General 14, procede la tutela como mecanismo para obtener el amparo del derecho constitucional fundamental a la salud. (t-760-2008).

EL DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: *Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*
(Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

DERECHO A LA VIDA DIGNA.

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aun más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad*

humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.
(Las negrillas y subrayados son Dios para resaltar).

Así mismo en SENTENCIA T-645 de 1998, señaló la Honorable Corte Constitucional que: "Esta Corte ha sostenido que la vida humana está consagrada en el preámbulo de la Carta de 1991, como un valor superior que debe asegurar la organización política, pues las autoridades públicas, aún más las de carácter de seguridad social, están instituidas para protegerla integralmente y para garantizar el derecho Constitucional fundamental a la integridad física y mental (...)".
Veamos,

> "LOS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN ***CONSTITUCIONAL.REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA"***
>
> Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental del Estado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetos que, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupo vulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos[114].
>
> Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas[115]. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto, señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008[116] lo siguiente:
>
> > *"(...) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampoco puede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la ConstituciónNacional"* Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidas orientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarse sus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

"(…) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobrela salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo".

Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora"[117].

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia, esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquiere mayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su *"subsistencia en condiciones dignas, la salud, el mínimo vital entre otros*[118]. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas[119].

Lo anterior, aseguró esta Corporación mediante sentencia T-252 de 2017 hará posible ~~que~~ los adultos mayores "(…) *dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años*". En este orden, insistió la Corte mediantela aludida providencia que las instituciones deben procurar "(…) *maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamiento jurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio".*

LA SOLIDARIDAD COMO PRINCIPIO ESENCIAL PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR EN EL ESTADO SOCIAL DE DERECHO. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Como se anotó en precedencia, la protección especial al adulto mayor surge como consecuencia de reconocer que existen sectores de la población que, en razón de un mayor grado de vulnerabilidad, son susceptibles de encontrarse, con mayor facilidad, en situaciones que comprometan la efectividad de sus derechos[120].

En ese contexto, la Carta Política consagra una serie de disposiciones dirigidas a materializar los principios en los que se fundamenta el Estado Social de Derecho y que, en el caso particular de los adultos mayores, tienen especial importancia en lo relacionado con la protección de sus garantías *iusfundamentales*. De ello da cuenta, inicialmente, el artículo 1º del Texto Superior donde se prevé expresamente que *"Colombia es un* ***Estado social de derecho****, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista,* ***fundada en el respeto de la dignidad humana****, en el trabajo y* ***la solidaridad de las personas que la integran*** *y en la prevalencia del interés general.".*

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

COMPETENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO

Bajo la gravedad del juramento ha manifestado la quejosa que no ha instaurado otra acción de Tutela, con fundamento en los hechos y derechos y contra la misma autoridad a que se contrae la presente y ante ninguna autoridad judicial (art. 37 del D. 2195/91).

FUNDAMENTOS LEGALES

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 25, 48,49 y 86 de la Constitución Políticade Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes.

PRUEBAS

Con el fin de establecer la vulnerabilidad de los derechos, solicito al señor Juez se sirva tener comopruebas las siguientes:

Documentales
:

- Copia de la cedula de ciudadanía
- Copia de historia clínica
- Copia de ordenes medicas
- Respuesta de Mutual ser eps.

ANEXOS

Anexo a la presente tutela los documentos relacionados en el acápite de pruebas y dos (2) copias de la tutela para el traslado y archivo.

NOTIFICACIONES

- **ACCIONANTE**: recibirá notificaciones en el Barrió Los Calamares Mz 78, Lote 14, 5ta Etapa, Cel. 320-5715764, Email reivajseven@gmail.com,

ACCIONADA: MUTUAL SER EPS, podrá notificar en Barrio Santa Lucia, Ronda Real - Carrera 69 No 31-139 Local 143Email- notificacionesjudiciales@mutualser.org,

Atentamente,

_____

OSCAR JAVIER TORRES DIAZ
C.C #3.811.627 de Cartagena, (Bolívar)

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 45454449**	
Paciente: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **02/01/1959 00:00**	
Edad y genero: **65 Años y 10 Meses, Femenino**	
Identificador único: **118288-17**	Financiador: **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S**

HISTORIA CLÍNICA

NOTAS MÉDICAS

Fecha: 16/11/2024 18:43 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Evolución - MEDICO DE APOYO

Subjetivo, Objetivo, Análisis: PROTOCOLO POST HOSPITALIZACIÓN FASE 1
Paciente de 65 años con antecedentes de enfermedad renal crónica estadio 5 en hemodiálisis, hipertensión arterial crónica. Diabetes mellitus tipo 2 insulino requirente. Paciente quien se encontraba hospitalizado en clínica E. S. E hospital local de cartagena desde 21-10-2024 hasta el 03-11-2024 remitida de CCR davita por disfuncionalidad del acceso vascular con indicación de implante de nuevo por radiología intervencionista por historia de agotamiento y dificil acceso vascular. En hospitalización se encontraba en contexto de bacteriemia por Klebsiella pneumoniae sensible aislado en hemocultivo y retrocultivo que requirió manejo con cefepime por 7 días con posterior recambio de catéter permanente yugular derecho el 25-10-2024. Delirium hipoactivo asociado a mutismo selectivo asociado a hospitalización. Durante su estancia requirió ingreso a UCI desde su ingreso. Paciente ingresa a CCR en buenas condiciones portando nuevo acceso vascular catéter de hemodiálisis permanente. Se realiza protocolo de vuelta de hospitalización y conciliación medicamentosa.

Diagnósticos activos después de la nota E875 - HIPERPOTASEMIA, Z009 - SIN ALTERACION EMOCIONAL (En Estudio), E835 - TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL CALCIO, E782 - HIPERLIPIDEMIA MIXTA, E631 - DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA, I500 - INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA, E669 - OBESIDAD, NO ESPECIFICADA, E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION, Diagnóstico principal - N185 - ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 5, I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA).

Plan de manejo: Se realiza conciliación de tratamiento de hospitalización y basal
Se optimiza peso seco
Se solicita hemoglobina y albúmina sérica por cumplimiento de protocolo post hospitalización
Se interviene por nutrición para optimización de plan nutricional
Se realiza educación sobre adherencia al tratamiento, cuidado del acceso vascular y control de líquidos orales administrados. Se educa y orienta sobre la gestión de citas de control y pruebas complementarias entregadas en el alta hospitalaria.

Dra. Luisa Barrios Rodriguez
Médico General
C.C. 1.047.498.061
Universidad del Sinú - Cartagena.

Firmado por: LUISA VALENTINA BARRIOS RODRIGUEZ, MEDICO DE APOYO, Registro 1047498061

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 05/11/2024 17:57 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control de parámetros de hemodiálisis - AUXILIAR ENFERMERIA

Presión arterial (mmHg): 118/54, Presión arterial media(mm/Hg): 75Frecuencia cardiaca(Lat/min): 88

Presión arterial del acceso(mm/Hg): 120
Presión venosa del acceso: 110
Presión transmembrana (TMP): 100
Flujo Sangre (QB)(mL/min): 250
Firmado electrónicamente

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 45454449**	
Paciente: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **02/01/1959 00:00**	
Edad y genero: **65 Años y 10 Meses, Femenino**	
Identificador único: **118288-17**	Financiador: **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S**

NOTAS DE ENFERMERÍA

Temperatura de la máquina(°C): 36. 5
Sodio del Dializado(mg): 138
Observaciones: DURANTE LA TERAPIA. DIALITICA SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, SE TOMAN SIGNOS VITALES CON CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, SE REGISTRAN PARAMETROS ASIGNADOS EN MAQUINA, SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO DEL ACCESO VASCULAR Y LA IMPORTANCIA DEL LAVADO E HIGIENE DE MANOS.

Firmado por: ALBERTO ENRIQUE PEREIRA LLERENA, AUXILIAR ENFERMERIA, Registro 7937402

Fecha: 05/11/2024 18:11 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control pre sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular utilizado: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 140/66, Presión arterial media(mm/Hg): 90 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 90 Peso(Kg): 68. 9 Peso seco(Kg): 72.
Modalidad de diálisis: Ambulatorio
Número de máquina: MAQUINA 81 - CARTAGENA
Signos de infección: No
Permeabilidad: Normal

Filtro de hemodiálisis: FX60 Marca: Fresenius Tiempo hemodiálisis(min): 240

INFORMACIÓN DEL ANTICOAGULANTE
Anticoagulante: Si
Tipo de heparina: Heparina
Bolo inicial(UI): 3000

Ultrafiltración Promedio(l/hr): 2000 Flujo Sangre (QB)(mL/min): 350 Flujo Dializado (QD)(mL/min): 400

Confirmo que verifiqué la prescripción anterior

Nota de ingreso: Nota retrospectiva paciente conectado a la 16:00 Ingresa paciente a sala de hemodiálisis por sus propios medios, previo lavado de manos verificación de carnet de identificación, alerta consciente y orientado, en buenas condiciones generales, paciente manifiesta no tener ningún tipo de signo o síntoma relacionado a Covid 19, no se observan edemas, refiere sentirse bien, se pesa bajo supervisión y se ubica en su respectiva silla. Se atiende paciente teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y prevención de infecciones, uso de EPP: Tapabocas, careta, delantal desechable, y lavado de manos previo, se brinda educación sobre el riesgo cardiovascular por sobrecarga hídrica, se procede a conectar a terapia en acceso vascular catéter tunelizado (permacat) en yugular derecha cubierto con apositos, se observa orificio de inserción de cateter con puntuación de cero en escala, se realiza curación de orificio de catéter con clorhexidina al 2% + alcohol isopropilico al 70%, se colocan gasas esteriles y se cubre con fixomul, catéter tunelizado permeable, con retorno de ambas lúmenes, previo test de maquina 4008 s classic, Se programa ultrafiltración acorde a su peso seco establecido incluyendo el cebado de la máquina, qd de 400ml /min según parámetros y orden médica, Se monta heparina sódica 4000ud (LOTE A0390013 FV 11/2026) Se conectan líneas del sistema extracorpóreo (lote 2201160158 - fv 08-10-25) con filtro fx 60 (2203102261 - FV 26-09-3225) inicia sesión de hemodiálisis sin complicación. Conectado por auxiliar Alberto Pereira.

Firmado por: GASPAR ENRIQUE DEL RIO VELLOJIN, ENFERMERIA, Registro 1143361265

Fecha: 05/11/2024 19:03 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control de parámetros de hemodiálisis - AUXILIAR ENFERMERIA

Presión arterial (mmHg): 117/51, Presión arterial media(mm/Hg): 73Frecuencia cardiaca(Lat/min): 83

Presión arterial del acceso(mm/Hg): 120
Presión venosa del acceso: 120
Presión transmembrana (TMP): 100
Flujo Sangre (QB)(mL/min): 250
Temperatura de la máquina(°C): 36. 5
Sodio del Dializado(mg): 138
Observaciones: FALTANDO UNA HORA PARA FINALIZAR LA TERAPIA DE HEMODIALISIS SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA TOLERANDO UF PROGRAMADA, SETOMAN SIGNOS VITALES QUE MUESTRAN CIFRAS TENSIONALES NORMALES SIN COMPLICACION ALGUNA.

Firmado por: ALBERTO ENRIQUE PEREIRA LLERENA, AUXILIAR ENFERMERIA, Registro 7937402

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 45454449**	
Paciente: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **02/01/1959 00:00**	
Edad y genero: **65 Años y 10 Meses, Femenino**	
Identificador único: **118288-17**	Financiador: **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S**

NOTAS DE ENFERMERÍA

Fecha: 05/11/2024 20:49 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control post sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular de pre sesión: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 122/61, Presión arterial media(mm/Hg): 81 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 85 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Temperatura(°C): 36. 5.
Tiempo efectivo(min): 240 Volumen de sangre depurada (VDS)(l): 56. 8

Filtro coagulado: No

Anticoagulante: Si Tipo de heparina: Heparina Bolo inicial(UI): 3000

COMPLICACIONES
Complicaciones: No
Nota de egreso: Durante sesión paciente estable tolerando procedimiento dialítico y UF programada. Finaliza terapia sin complicaciones, paciente tolerando ultrafiltración programada. Se administra eritropoyetina amp de 4000 UI, F. V:04/2025 LOTE: 227AO428-1, toman signos vitales finales anteriormente anotados. Se desconecta paciente según protocolo de catéter, se lava circuito extracorpóreo, no se observan trazas; se sellan ambos lúmenes con 2cc de heparina sodica (lote A 0390013 - fv 11-26), se cubre con gasa y se coloca parche de fixomul, Se brinda recomendaciones nuevamente sobre el cuidado del acceso y del manejo de los líquidos en casa para control de peso seco. Queda acceso funcional. Se recuerda la toma y revisión puntual de medicación prescrita. Se pesa paciente egresa de la unidad consciente y orientado con supervisión de auxiliar de Enfermería asignado hemodinamicamente estable.

Peso seco(Kg): 72 Peso(Kg): 67 El paciente sale en peso seco: No Diferencia de peso(g): -5000 Justificación: ajuste d epeoe seco.

Firmado por: GASPAR ENRIQUE DEL RIO VELLOJIN, ENFERMERIA, Registro 1143361265

Fecha: 07/11/2024 17:00 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control de parámetros de hemodiálisis - AUXILIAR ENFERMERIA

Presión arterial (mmHg): 122/61, Presión arterial media(mm/Hg): 81Frecuencia cardiaca(Lat/min): 75

Presión arterial del acceso(mm/Hg): 120
Presión venosa del acceso: 120
Presión transmembrana (TMP): 100
Flujo Sangre (QB)(mL/min): 300
Temperatura de la máquina(°C): 36. 5
Sodio del Dializado(mg): 138
Observaciones: DURANTE LA TERAPIA. DIALITICA SE OBSERVA PACIENTE CONCIENTE, ORIENTADO, SE TOMAN SIGNOS VITALES CON CIFRAS TENSIONALES ESTABLES, SE REGISTRAN PARAMETROS ASIGNADOS EN MAQUINA, SE BRINDA EDUCACION AL PACIENTE SOBRE EL CUIDADO DEL ACCESO VASCULAR Y LA IMPORTANCIA DEL LAVADO E HIGIENE DE MANOS.

Firmado por: ALBERTO ENRIQUE PEREIRA LLERENA, AUXILIAR ENFERMERIA, Registro 7937402

Fecha: 07/11/2024 17:18 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control pre sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular utilizado: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 122/61, Presión arterial media(mm/Hg): 81 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Peso(Kg): 71. 7 Peso seco(Kg): 72.
Modalidad de diálisis: Ambulatorio
Número de máquina: MAQUINA 81 - CARTAGENA
Signos de infección: No
Permeabilidad: Normal

Filtro de hemodiálisis: FX60 Marca: Fresenius Tiempo hemodiálisis(min): 240

INFORMACIÓN DEL ANTICOAGULANTE
Anticoagulante: Si
Firmado electrónicamente

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 45454449**	
Paciente: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **02/01/1959 00:00**	
Edad y genero: **65 Años y 10 Meses, Femenino**	
Identificador único: **118288-17**	Financiador: **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S**

NOTAS DE ENFERMERÍA

Tipo de heparina: Heparina
Bolo inicial(UI): 3000

Ultrafiltración Promedio(l/hr): 1300 Flujo Sangre (QB)(mL/min): 300 Flujo Dializado (QD)(mL/min): 400

Confirmo que verifiqué la prescripción anterior

Nota de ingreso: Nota retrospectiva paciente conectado a la16:15 Ingresa paciente a sala de hemodiálisis por sus propios medios, previo lavado de manos verificación de carnet de identificación, alerta consciente y orientado, en buenas condiciones generales, paciente manifiesta no tener ningún tipo de signo o síntoma relacionado a Covid 19, no se observan edemas, refiere sentirse bien, se pesa bajo supervisión y se ubica en su respectiva silla. Se atiende paciente teniendo en cuenta las medidas de bioseguridad y prevención de infecciones, uso de EPP: Tapabocas, careta, delantal desechable, y lavado de manos previo, se brinda educación sobre el riesgo cardiovascular por sobrecarga hídrica, se procede a conectar a terapia en acceso vascular catéter tunelizado (permacat) en yugular derecha cubierto con apositos, se observa orificio de inserción de cateter con puntuación de cero en escala, se realiza curación de orificio de catéter con clorhexidina al 2% + alcohol isopropilico al 70%, se colocan gasas esteriles y se cubre con fixomul, catéter tunelizado permeable, con retorno de ambas lúmenes, previo test de maquina 4008 s classic, Se programa ultrafiltración acorde a su peso seco establecido incluyendo el cebado de la máquina, qd de 400ml /min según parámetros y orden médica, No se administra heparina sódica por orden medica. Se conectan líneas del sistema extracorpóreo (lote 2201160158 - fv 08-10-25) con filtro fx 60 (2203102261 - FV 26-09-3225) inicia sesión de hemodiálisis sin complicación. Conectado por auxiliar Alberto Pereira.

Firmado por: GRIZED AMOR ESCUDERO, ENFERMERIA, Registro 1047441421

Fecha: 07/11/2024 18:34 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control de parámetros de hemodiálisis - AUXILIAR ENFERMERIA

Presión arterial (mmHg): 146/65, Presión arterial media(mm/Hg): 92Frecuencia cardiaca(Lat/min): 72

Presión arterial del acceso(mm/Hg): 120
Presión venosa del acceso: 120
Presión transmembrana (TMP): 100
Flujo Sangre (QB)(mL/min): 300
Temperatura de la máquina(°C): 36. 5
Sodio del Dializado(mg): 138
Observaciones: FALTANDO UNA HORA PARA FINALIZAR LA TERAPIA DE HEMODIALISIS SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA TOLERANDO UF PROGRAMADA, SETOMAN SIGNOS VITALES QUE MUESTRAN CIFRAS TENSIONALES NORMALES SIN COMPLICACION ALGUNA.

Firmado por: ALBERTO ENRIQUE PEREIRA LLERENA, AUXILIAR ENFERMERIA, Registro 7937402

Fecha: 07/11/2024 20:07 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control post sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular de pre sesión: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 115/65, Presión arterial media(mm/Hg): 81 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 69 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 16
Temperatura(°C): 36
Tiempo efectivo(min): 240 Volumen de sangre depurada (VDS)(l): 51

Filtro coagulado: No

Anticoagulante: Si Tipo de heparina: Heparina Bolo inicial(UI): 3000

COMPLICACIONES
Complicaciones: No
Nota de egreso: Durante terapia dialítica paciente continua estable tolerando ultrafiltración programada, Finaliza terapia sin complicaciones, paciente tolerando ultrafiltración programada. signos vitales finales anteriormente anotados. Se desconecta paciente según protocolo de fistula arteriovenosa, se lava circuito extracorpóreo; se retiran agujas, se hace hemostasia, se colocan fijaciones, queda acceso con thrill y soplo, Se brinda recomendaciones nuevamente sobre el cuidado del acceso y del manejo de los líquidos en casa para control de peso seco. Queda acceso funcional. Se recuerda la toma y revisión puntual de medicación prescrita. Se pesa paciente y egresa de la unidad consciente y orientado por sus propios medios hemodinamicamente estable.

Peso seco(Kg): 72 Peso(Kg): 72 El paciente sale en peso seco: Si.

Firmado electrónicamente

Escaneado con CamScanner

IDENTIFICACIÓN DEL PACIENTE	
Tipo y número de identificación: **CC 45454449**	
Paciente: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**	
Fecha y hora de nacimiento (dd/mm/aaaa hh:mm): **02/01/1959 00:00**	
Edad y genero: **65 Años y 10 Meses, Femenino**	
Identificador único: **118288-17**	Financiador: **ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S**

NOTAS DE ENFERMERÍA

catéter tunelizado (permacat) en yugular derecha cubierto con apositos, se observa orificio de inserción de cateter con puntuación de cero en escala, se realiza curación de orificio de catéter con clorhexidina al 2% + alcohol isopropilico al 70%, se colocan gasas esteriles y se cubre con fixomul, catéter tunelizado permeable, con retorno de ambas lúmenes, previo test de maquina 4008 s classic, Se programa ultrafiltración acorde a su peso seco establecido incluyendo el cebado de la máquina, qd de 400ml /min según parámetros y orden médica, Se monta heparina sódica 4000ud (LOTE A0390013 FV 11/2026) Se conectan lineas del sistema extracorpóreo (lote 2201160158 - fv 08-10-25) con filtro fx 60 (2203102261 - FV 26-09-3225) inicia sesión de hemodiálisis sin complicación. Conectado por auxiliar Alberto Pereira.

Firmado por: GASPAR ENRIQUE DEL RIO VELLOJIN, ENFERMERIA, Registro 1143361265

Fecha: 14/11/2024 18:46 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control de parámetros de hemodiálisis - AUXILIAR ENFERMERIA

Presión arterial (mmHg): 129/66, Presión arterial media(mm/Hg): 87Frecuencia cardiaca(Lat/min): 77

Presión arterial del acceso(mm/Hg): 110
Presión venosa del acceso: 120
Presión transmembrana (TMP): 60
Flujo Sangre (QB)(mL/min): 300
Temperatura de la máquina(°C): 36. 5
Sodio del Dializado(mg): 138
Observaciones: FALTANDO UNA HORA PARA FINALIZAR LA TERAPIA DE HEMODIALISIS SE OBSERVA PACIENTE TRANQUILA TOLERANDO UF PROGRAMADA, SETOMAN SIGNOS VITALES QUE MUESTRAN CIFRAS TENSIONALES NORMALES SIN COMPLICACION ALGUNA.

Firmado por: JOSELIN EILLEN MALDONADO CABEZA, AUXILIAR ENFERMERIA, Registro 1129533068

Fecha: 14/11/2024 20:10 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control post sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular de pre sesión: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 132/75, Presión arterial media(mm/Hg): 94 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 76 Frecuencia respiratoria(Respi/min): 18
Temperatura(°C): 36. 5.
Tiempo efectivo(min): 240 Volumen de sangre depurada (VDS)(l): 57. 8

Filtro coagulado: No

Anticoagulante: Si Tipo de heparina: Heparina Bolo inicial(UI): 3000

COMPLICACIONES
Complicaciones: No
Nota de egreso: Durante terapia dialítica paciente continua estable tolerando ultrafiltración programada, Finaliza terapia sin complicaciones, paciente tolerando ultrafiltración programada. signos vitales finales anteriormente anotados. Se desconecta paciente según protocolo de fistula arteriovenosa, se lava circuito extracorpóreo; se retiran agujas, se hace hemostasia, se colocan fijaciones, queda acceso con thrill y soplo, Se brinda recomendaciones nuevamente sobre el cuidado del acceso y del manejo de los líquidos en casa para control de peso seco. Queda acceso funcional. Se recuerda la toma y revisión puntual de medicación prescrita. Se pesa paciente y egresa de la unidad consciente y orientado por sus propios medios hemodinamicamente estable. Conectado por auxiliar Alberto pereira

Peso seco(Kg): 72 Peso(Kg): 73 El paciente sale en peso seco: No Diferencia de peso(g): 1000 Justificación: ajuste d e epoe seco.

Firmado por: GASPAR ENRIQUE DEL RIO VELLOJIN, ENFERMERIA, Registro 1143361265

Fecha: 16/11/2024 17:09 - Sede: DAVITA CARTAGENA - Ubicación: SALA DE HEMODIALISIS
Control pre sesión de hemodiálisis - ENFERMERIA

Acceso vascular utilizado: Catéter Transcutáneo Yugular

SIGNOS VITALES
Presión arterial (mmHg): 134/68, Presión arterial media(mm/Hg): 90 Frecuencia cardiaca(Lat/min): 78 Peso(Kg): 74. 8 Peso seco(Kg): 72.
Modalidad de diálisis: Ambulatorio
Firmado electrónicamente

Escaneado con CamScanner

INFORMACIÓN GENERAL			
Nit:	900532504	**Habilitación:**	130010327001
Dirección:	AV PEDRO HEREDIA CALLE 32 # 20-120 LC 4 EDIFICIO OMNIPLAZA		
Municipio:	CARTAGENA	**Teléfono:**	6545454
Fecha de elaboración:	2024-11-20	**Fecha de la admisión:**	2024-11-01

INFORMACIÓN BÁSICA DEL PACIENTE					
Paciente:	EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA				
Tipo y número de identificación:	CC 45454449				
Grupo y RH:	O +	**Edad:**	65 Años y 10 Meses	**Género:**	Femenino
Fecha de nacimiento:	1959-01-02	**Pertenencia étnica:**	Otras (Ninguna de las anteriores)	**Grupo poblacional:**	Otro
Domicilio:	LOS CALAMARES MZ 78 LOTE 14 5TA ETAPA				
Ciudad de residencia:	CARTAGENA			**Teléfono:**	3205715764
EPS:	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD EPS-S			**Fecha de afiliación:**	2004-10-01
Régimen:	SUBSIDIADO	**Acompañante:**	OSCAR TORRES	**Teléfono:**	3205715764

INFORMACIÓN DE LA ENFERMEDAD RENAL			
Estadio ERC:	5	**TFG inicio de TRR / Inicio gestión del riesgo:**	No disponible
Fecha de inicio programa actual:	2023-06-28	**Programa actual:**	HEMODIALISIS
Fecha de dx de ERC Estadio 5:	2023-06-27		
Acceso actual del paciente:	Catéter Transcutáneo Yugular	**Fecha de colocación:**	2024-09-30
Modo de origen de terapia:	Hospitalización	**Etiología:**	ENFERMEDAD VASCULAR RENAL (Incluye nefroangiesclerosis por hipertension arterial)
Fecha de ingreso a la unidad renal actual:	2023-07-13		
Fecha última valoración por nefrología en relación con la posibilidad de trasplante renal:	2024-10-21		
Indicación para trasplante:	Si	**Causa de contraindicación:**	

DIAGNÓSTICOS DEL PACIENTE

Fecha	Código	Descripción	Estado
2024-11-16	E835	TRASTORNOS DEL METABOLISMO DEL CALCIO	Confirmado
2024-11-16	E631	DESEQUILIBRIO DE LOS CONSTITUYENTES EN LA DIETA	Confirmado
2024-11-16	E109	DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, SIN MENCION DE COMPLICACION	Confirmado
2024-11-16	E782	HIPERLIPIDEMIA MIXTA	Confirmado
2024-11-16	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)	Confirmado
2024-11-16	E669	OBESIDAD, NO ESPECIFICADA	Confirmado
2024-11-16	N185	ENFERMEDAD RENAL CRONICA, ETAPA 5	Confirmado
2024-11-16	E875	HIPERPOTASEMIA	Confirmado
2024-11-16	I500	INSUFICIENCIA CARDIACA CONGESTIVA	Confirmado
2024-11-16	Z009	SIN ALTERACION EMOCIONAL	En Estudio

Antecedentes actualizados en el sistema, para la fecha 2024-11-19

Grupo	Descripción
Antecedentes Familiares	HTA
Antecedentes Alergicos	NIEGA
Antecedentes Patologicos	HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS 2, ENFERMEDAD RENAL CRÓNICA ESTADIO 5, OBESIDAD, INSUFICIENCIA CARDÍACA CRÓNICA, cavografia + colocacion de cateter tunelizado yugular derecho con hallazgo de estenosis del 80% del tronco venoso yugulosubclavio derecho por lo que le realizaron angioplastia con balón (30-09-2024)
Antecedentes Transfusionales	NIEGA
Antecedentes Quirurgicos	CIRUGÍAS OCULARES (CATARATAS)
Antecedentes Epidemiologicos	NIEGA
Antecedentes Farmacologicos	FUROSEMIDA 40MGDIA, PRAZOSINA 2MG CADA 8 HORAS, AMLODPINO 5MG DIA, OMERPAZOL 20MGDIA, INSULINA GLARGINA 20UND DIA, GLULISINA 5UND X 3, BISACODILO 5MGDIA, TRAMADOL GOTAS (PRN)
Antecedentes Nutricionales	niega
Antecedentes Anticoagulacion	NO

Rehabilitar ips

Historia Clínica

Identificación: **CC. 45454[illegible]9**
Fecha nacimiento: **02/01/1959**
Régimen: **SUBSIDIADO**
Dirección: **LOS CALAMARES MZ 78 LT 14 ET 5**
Responsable:
Acompañante:
Entidad: **MUTUAL SER**

Nombre: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**
Edad: **64** Años Sexo: **F** Teléfono: **3114366968**
Ocupación: **AMA DE CASA**

Parentesco: **Otro** Teléfono: **-**
Parentesco: **Otro** Teléfono: **-**

Fecha de elaboración: 17/10/2023 14:45:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL
ENFERMEDAD ACTUAL:
PACIENTE CON PIE DE CHARCOT Y NEUROPATIA DIABETICA DE MIEMBROS INFERIORES QUIEN ASISTE A CONTROL
ADECUADA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO
REFIERE LA PACIENTE MEJORIA DEL LOS SINTOMAS DOLOROSOS PERSISTEN LAS PARESTESIAS Y ADEMAS COMO NUEVA SINTOMATOLOGIA DISMINUCION DE LA FUERZA DISTAL DE LOS MIEMBROS INFERIORES QUE ESTA OCASIONANDO DIFICULTAD PARA AGUNAS ACTIVIDADES DE VIDA DIARIA
SE LE DISGNOSTICO ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V MANEJO CON HEMODIALISIS

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:
DIABETES MELLITUS
HIPERTENSION

ANTECEDENTES FAMILIARES

EXAMEN FÍSICO

TA:100/60 mmhg
NEUROLÓGICO: ZONAS DE HIPOESTESIAS EN PATRON DE BOTA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES HASTA TERCIO MEDIO DE LA PIERNA
MARCHA CON CADENCIA DISMINUIDA
CONDUCTA: **********FORMULA MEDICA **********.

PREGABALINA CAP 75 MG 270 CAP
TOMAR 1 CAP VIA ORAL CADA 8 HRS POR 3 MESES

TAPENTADOL TAB 25 MG 180 TAB
TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HRS POR DOLOR POR 3 MESES

TERAPIAS FISICAS 30 SESIONES DOMICILIARIAS FORTALECIMIENTO GLOBAL DE LOS MIEMBROS INFERIORES Y RENTRENAMIENTO DE MARCHA

TERAPIAS OCUPACIONALES 15 SESIONES DOMICILIARIAS
MEJORAR INDEPENNDENCIA FUNCIONAL EN ABC Y AVD , CADENCIA DE LA MARCHA

CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

DIAGNÓSTICOS: G629 - POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA - Observación:
N189 - INSUFICIENCIA RENAL CRONICA, NO ESPECIFICADA - Observación:

Escaneado con CamScanner

Rehabilitar

REHABILITAR CARTAGENA

URB VILLA SANDRA CLL 30A #63B30 Teléfono: 6612524-6631651

Orden medica

Identificación:**CC 45454449** Nombre:**EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA** Edad: 64 Años

Entidad: **MUTUAL SER - MUTUAL SER CARTAGENA** Fecha:**17/10/2023 14:46:00**

**********FORMULA MEDICA **********

TERAPIAS FISICAS 30 SESIONES DOMICILIARIAS FORTALECIMIENTO GLOBAL DE LOS MIEMBROS INFERIORES Y RENTRENAMIENTO DE MARCHA

TERAPIAS OCUPACIONALES 15 SESIONES DOMICILIARIAS
MEJORAR INDEPENDENCIA FUNCIONAL EN ABC Y AVD , CADENCIA DE LA MARCHA

Gabriel Ernesto Madera Rojas
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
(Fisiatra)
Universidad Nacional de Colombia
RM 23787 CC 73192009

GABRIEL ERNESTO MADERA ROJAS
Especialidad: FISIATRIA
CC: 73192009 RM: 23787/07

Escaneado con CamScanner

REHABILITAR CARTAGENA

Rehabilitar

URB VILLA SANDRA CLL 30A #63B30 Teléfono: 6612524-6631651

RECIBIDO
20 MAR 2024

Orden medica

Identificación:**CC 45454449** Nombre:**EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA** Edad: 65 Años

Entidad: **MUTUAL SER - MUTUAL SER CARTAGENA** Fecha:**19/03/2024 17:13:00**

**********FORMULA MEDICA **********

PREGABALINA CAP 75 MG — 270 CAP
TOMAR 1 CAP VIA ORAL CADA 8 HRS POR 3 MESES

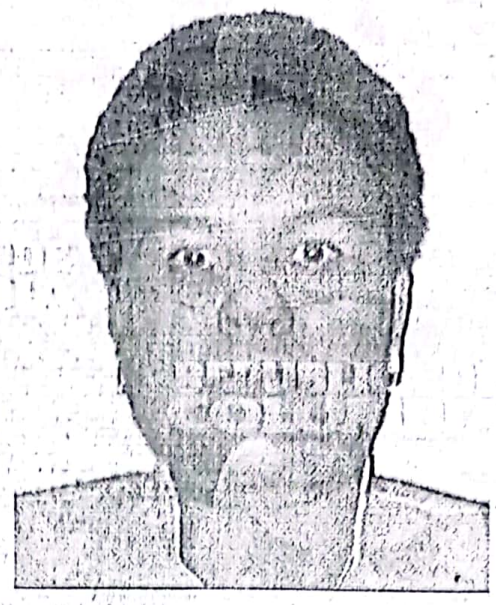
TAPENTADOL TAB 25 MG — 90 TAB
TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 24 HRS POR DOLOR POR 3 MESES

Gabriel Ernesto Madera Rojas
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación (Fisiatra)
Universidad Nacional de Colombia
R.M 23787/07 C.C 73.192.009

GABRIEL ERNESTO MADERA ROJAS
Especialidad: FISIATRIA
CC: 73192009 RM: 23787/07

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA



NUMERO **45.454.449**

DIAZ GARCIA

APELLIDOS

EDITH DEL SOCORRO

NOMBRES

Edith Dias Garcia

FIRMA



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **02-ENE-1959**

EL CARMEN DE BOLIVAR
(BOLIVAR)

LUGAR DE NACIMIENTO

1.63	O+	F
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

30-NOV-1982 CARTAGENA

FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

Carlos Ariel Sánchez Torres

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00058022-F-0045454449-20080823 0002527676A 1 6070010055

Escaneado con CamScanner

Rehabilitar IPS

REHABILITAR CARTAGENA

URB VILLA SANDRA CLL 30A #63B30 Teléfono: 6612524-6631651

Control

Identificación **CC 45454449** Nombre **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA** Edad 65 Años

Entidad **MUTUAL SER - MUTUAL SER CARTAGENA** Fecha **25/07/2024 09:17:00**

**********FORMULA MEDICA **********

CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

Gabriel Ernesto Madera Rojas
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
(Fisiatra)
Universidad Nacional de Colombia
R.M 23787/07 C.C 73.192.009

GABRIEL ERNESTO MADERA ROJAS
Especialidad: FISIATRIA
CC: 73192009 RM: 23787/07

Rehabilitar ips

Historia Clínica

Identificación: **CC. 45454449**
Nombre: **EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA**
Fecha nacimiento: **02/01/1959**
Edad: **65** Años Sexo: **F** Teléfono: **3114366968**
Régimen: **SUBSIDIADO**
Ocupación: **AMA DE CASA**
Dirección: **LOS CALAMARES MZ 78 LT 14 ET 5**
Responsable: Parentesco: **Otro** Teléfono: -
Acompañante: Parentesco: **Otro** Teléfono: -
Entidad: **MUTUAL SER**

Fecha de elaboración: 25/07/2024 09:16:00

ANAMNESIS

MOTIVO DE CONSULTA: CONTROL

ENFERMEDAD ACTUAL:

PACIENTE CON PIE DE CHARCOT , NEUROPATIA DIABETICA DE MIEMBROS INFERIORES, ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V QUIEN ASISTE A CONTROL

REFIERE MEJORIA DE LOS SINTOMAS DOLOROSOS, BUENA ADHERENCIA AL TRATAMIENTO

ANTECEDENTES PERSONALES

OTROS:

DIABETES MELLITUS

HIPERTENSION

ENFERMEDAD RENAL CRONICA ESTADIO V MANEJO CON HEMODIALISIS

ANTECEDENTES FAMILIARES

EXAMEN FÍSICO

NEUROLÓGICO:ZONAS DE HIPOESTESIAS EN PATRON DE BOTA EN AMBOS MIEMBROS INFERIORES HASTA TERCIO MEDIO DE LA PIERNA

MARCHA CON MEJORIA DE LA CADENCIA

CONDUCTA: **********FORMULA MEDICA **********

PREGABALINA CAP 75 MG 270 CAP
TOMAR 1 CAP VIA ORAL CADA 8 HRS POR 3 MESES

ACETAMINOFEN 500 MG + CAFEINA 65 MG TAB 180 TAB
TOMAR 1 TAB VIA ORAL CADA 12 HRS POR CRISIS DE DOLOR POR 3 MESES

CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

DIAGNÓSTICOS: G629 - POLINEUROPATIA, NO ESPECIFICADA - Observación:

Gabriel Ernesto Madera Rojas
Especialista en Medicina Física y Rehabilitación
(Fisiatra)
Universidad Nacional de Colombia
R.M 23787/07 C.C 73.192.009

GABRIEL ERNESTO MADERA ROJAS
Especialidad: FISIATRIA
CC: 73192009 RM: 23787/07

Cartagena, 29 de noviembre de 2024

Señor
EDITH DEL SOCORRO DIAZ GARCIA
Mz78 Lt14 5ta etapa calamares
Bolivar - Cartagena

Asunto: Respuesta comunicación PQRS No. 24-11111465/20242100017144712

Respetuoso saludo,

En atención a la solicitud recibida el día 28 de Noviembre de 2024 le notificamos que:

De acuerdo con la Resolución 2366 de 2023 Transporte del paciente ambulatorio. El servicio de transporte en un medio diferente a la ambulancia para acceder a una atención contenida en el Plan de Beneficios en Salud con cargo a la UPC, no disponible en el lugar de residencia del afiliado, será financiado en los municipios o corregimientos con la prima adicional para zona especial por dispersión geográfica.

Cartagena no cuenta con prima adicional y el servicio al cual requiere asistir, no hace parte de los que se considera como puerta de entrada al sistema, rigiéndonos por esta resolución, no es procedente su solicitud de transporte.

Esperamos con esto haber resuelto su solicitud, recuerde que tenemos a su disposición nuestra oficina virtual **SER Afiliado**, donde podrá autogestionar sus trámites. Ingrese a través de https://afiliados.mutualser.com/.

Frente a cualquier desacuerdo con la decisión adoptada por la entidad, se puede elevar consulta ante las secretarias de salud distrital, municipal, departamental y superintendencia Nacional de Salud, sin perjuicio de la competencia preferente que le corresponde a ésta, como ente rector en materia de inspección, vigilancia y control.

Le recordamos que Mutual Ser es responsable del resguardo y tratamiento de sus datos personales. Usted podrá ejercer sus derechos solicitando la rectificación, actualización y eliminación de sus datos. (Decreto 1377 de 2013 y la ley 1581 de 2012).

Cordialmente,

Katia P. Teran Beleño

KATIA PAOLA TERAN BELEÑO
AUXILIAR DE ATENCION AL USUARIO
COORDINACION REGIONAL BOLIVAR NORTE

1

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 3.811.627

TORRES DIAZ

APELLIDOS

OSCAR JAVIER

NOMBRES

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 25-JUN-1979

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.77 ESTATURA | B+ G.S. RH | M SEXO

03-FEB-1998 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00157308-M-0003811627-20090522 0011726025A 1 6070010060

Powered by CamScanner
Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: ROSA PAJARO MARTINEZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.487.304 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio.
ACCIONADO: NUEVA EPS.

ROSA PAJARO MARTINEZ, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.487.304 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, Actuando en nombre propio, con Domicilio en el Barrio San Isidro Transversal 51B, # 22-86, Sector lo Olivos, Cel- 301-6242867, email- rosaisabelp0303@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **NUEVA EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **ROSA PAJARO MARTINEZ,** Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.487.304 de Cartagena (Bolívar), me encuentro afiliada a la Prestadora de Salud **NUEVA EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS*** , su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA CAFAM,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica, soy paciente CON ***(ENFERMEDAD DE HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL – COLESTEROL ALTO – PROBEMAS DE VISION - ENTRE OTAS)***, su señoría, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***COMO LO ES (IBEZARTAN LEVOAMLODIPINO 150 MG – TABLETA/30 UNIDADES – PANCREATINA + LEVOSULPIRIDE + SIMETICO NA 150/25/80 MG – DEXAMETASONA/TOBRAMICINA 0,1% - FENOFIBRATO + PRAVASTATINA 160/40 MG - LEVOAMLODIPINO 2,5 ML – TABLETA Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA CAFAM**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 11 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **NUEVA EPS**, y la **DROGUERIA CAFAM** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES (IBEZARTAN LEVOAMLODIPINO 150 MG – TABLETA/30 UNIDADES – PANCREATINA + LEVOSULPIRIDE + SIMETICO NA 150/25/80 MG – DEXAMETASONA/TOBRAMICINA 0,1% - FENOFIBRATO + PRAVASTATINA 160/40 MG - LEVOAMLODIPINO 2,5 ML – TABLETA Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

3- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **NUEVA EPS**, ***SE SIRVA EN ORDENAR Y SUMINISTRAR ORDEN DE EXAMENES COMO SON: ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS) – EXAMEN DE NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS) – Y CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION*** – ya que a la fecha muy a pesar de tener ordenamientos emanados por los galenos, mi prestadora de salud hace caso omiso a todo y me tiene sin atención médica y desprotegida su señoría.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad.”

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas.”

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En
la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la

preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional".*

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica.
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificada en el Barrio San Isidro Transversal 51B, # 22-86, Sector lo Olivos, Cel- 301-6242867, email- rosaisabelp0303@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada NUEVA EPS, puede ser notificada en LA CRA 71, Cl. 26 #19, Barrio Manga, Email- secretaria.general@**nuevaeps**.com.co,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

ROSA PAJARO MARTINEZ
C. C. N° 45.487.304 de Cartagena (Bolívar)

FORMULA MEDICA

Sede: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Fecha de Atención-24/07/2024

Paciente: ROSA PAJARO MARTINEZ
ID: CC45487304
Sexo: F
Contrato: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA
Plan: CONTRIBUTIVO
Semanas: 711
Tipo de Usuario: COTIZANTE
Sede Afiliado: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA
Rango: 1
Dirección: CL PRINCIPAL 45 05
Teléfono: 3016242867 / 3016242867
Solicitada por: KATINE DE LOS ANGELES OLIVER BADEL
Dx: I10X - HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

Codigo	Medicamento / Presentación	Via	Dosificación	Dias	# Dosis	Cant Presen.	Indicaciones
1602388	FENOFIBRATO + PRAVASTATINA 160/40MG (CAPSULA) CAPSULA	ORAL	1 Capsula cada 1 Dias	30	30	30	TOMAR 1 DIARIA VO X 1 MES
603653	PANCREATINA+LEVOSULPIRIDE+SIMETICONA 150/25/80 MGâ€š (TABLETA) TABLETA	ORAL	1 Tableta cada 8 Horas	30	90	90	DIMOFLAX TOMAR 1 CADA 8 HORAS DIARIA VO X 1 MES
60726	LEVOAMLODIPINO 2,5 MG (TABLETA) CAPSULA DURA	ORAL	1 Tableta cada 1 Dias	30	30	30	TOMAR 1 DIARIA VO X 1 MES
500096	IRBESARTAN 150 mg (TABLETA) TABLETA RECUBIERTA	ORAL	1 Tableta cada 1 Dias	30	30	30	TOMAR 1 DIARIA VO X 1 MES
603961	ESOMEPRAZOL 10MG (GRANULOS GASTRORESISTENTES PARA SUSPENSION ORAL) SOBRE	ORAL	1 Sobre cada 12 Horas	30	60	60	ESOMED TOMAR 1 CADA 12 HORAS DIARIA VO X 1 MES

Profesional: KATINE DE LOS ANGELES OLIVER BADEL - RM No. 24493 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 24/07/2024 - Hora: 16:38 PM -

POSTFECHADO - Válida apartir del 2024-09-24

Escaneado con CamScanner

...TENERSE DE EFECTUAR RETENCION DE IVA E ICA
...OROS AGENTES RETENEDORES DE IVA.
RESPONSABLES DE IVA.
...ROS AUTORRETENEDORES DE RENTA/IVA/ICA
1.006.2005

...SERVICIOS INTEGRADOS DE SALUD COLOMBIA S.A.S.
NIT 900.328.140
MEDICAR

MEDICAR
No Tiquete 3
Impresa 2
Usuario LUZ ELENA RIOS PUERTA
Doc No 28872358

...Consulte su tiquete. Si desea factura electrónica
...or este tiquete, por favor bajelo en el portal
...ctas en www.cafam.com.co/ Opcion Transacciones Express
con los siguientes datos
Servicio: Medicamentos D Tiquete No: 0049
Valor Total: 4500.00

COMPROBANTE DE DISPENSACION

Fecha Tiquete 2024-09-28 08:56:11
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT 860.013.570-3
Dirección: Av Cra 68 No 90 - 88 TEL: 5460000
...SC - Punto Disp. Cafam Organa El Prado

Nueva Empresa Promotora de Salud S.A.
NIT 900.156.264-2
Plan: 1 2
Dirección: KRA 46-66 Piso 2

Afiliado: Rosa Ingrid Martinez
Identificación: 43487304
Edad: 1
Autorización
No Formula: 70030184552
Cuota Moderadora: 4500.00
Lugar Entrega:
Direccion Entrega:

ARTICULOS DESPACHADOS
CANT DESCRIPCION
...ORRECTAMA - SIMETICONA
...ICOXIBE 120 mg AFK
Marca

CLOSE M $4,500
TOTAL 4,500
FORMA PAGO: EFECTIVO

Usuario: LUZ ELENA RIOS PUERTA
Doc No 28872358

Numero Cita:
Confirmado Por

Escaneado con CamScanner

Fecha: 2024-11-06 11:56:th
MEDIC@R
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES 70959394291
Tipo Formula: Ambulatoria
FECHA: 2024-11-06 11:56:41
Punto Origen :0550 : Punto Disp. Cafam C/gena El Prado
Documento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 45487304
Afiliado: ROSA PAJARO MARTINEZ
Ips: UNION TEMPORAL BIENES... IPS
CLINICA GENERAL
Convenio: NUEVA EMPRESA ...ADORA DE SALUD S.A. -
Plan:RED IPS CAF...
Sub Plan Evento 1
Categoria: 1
Señor usuario está de acuerdo con la dirección seleccionada para la entrega de sus pendientes.

[ ] Datos Residencia:
Direccion:
CL PRINCIPAL 45 05
Telefono: 3163179013

[ ] Datos Empresa:
Direccion:

Telefono:

[x] Puntos de Venta:
Punto Disp. Cafam C/gena El Prado -

Telefono:
3016242867

[ ] Exento

Confirmado Por

DETALLE DE PENDIENTES
CANT. DESCRIPCION
30 IRBESARTAN - LEVOAMLODIPINO 150

No. Pendientes: 1

USUARIO:1047471681 SANDY YADITH ROJAS CORTEZ
Fecha: 2024-11-06 11:56:th
SSC No: 80121008

Escaneado con CamScanner

MEDICINA

Punto Origen 6550 Punto Disp. Cafam C.gena El Prado

Datos Residencia

Datos Empresa

Puntos de Venta

OSCIANO 22802720 6550-LUZ ELENA RIOS FUERTA
Fecha: 2024-09-26 08:59:14
SSC No: 75872458

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3
6550 Punto Disp. Cafam C.gena El Prado
Av.Pedro Heredia Cl 30 No 39-109 Lc 2

Factura Electronica de Venta
Fecha Generacion Factura: 2024-09-26 08:59:14

INFORMACION CLIENTE

Nombre Cliente: Rosa Pepito Martinez
Numero de Identificacion: 49467304
Categoria: 1
Convenio: Nueva Empresa Promotora de Salud S.A
Tipo de Afiliado: Contributivo
Correo Electronico: rosadlos@gmail.com

DETALLE FACTURA

ITEM	Desc	Cant.	Total
1	Consulta de Medicina	1	450000
	SUBTOTAL		450000
	TOTAL COP		450000

Valor en Letras: cuatro mil quinientos pesos

FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO TARJETA

Descripcion Tarifa IVA	Valor IVA	Total Base	Total
Exc	0	0	450000
Ex			

OBSERVACIONES

Escaneado con CamScanner

[illegible]

Punto Cargo: 6560 Punto Disp: Cafam Ciudad El Prado

[illegible]

Identificación [illegible]
Nombre [illegible]
Edad [illegible]

[illegible]

Datos Residencia

[illegible]

Datos Empresa

[illegible]

Puntos de Venta

[illegible]

Estado

[illegible]

Entregado Por:

CLASE DE DEPENDIENTES
CANT DESCRIPCION
30 LEVOAMLODIPINO 2.5 Mg TAB

No. Pendientes: 1

USUARIO: 1143127930 LORENZA MARIA TABORDA CABARCAS

Fecha: 2024-08-20 14:28:11
SSC No: 77216949

COMPROBANTE DE DISPENSACION
Fecha Registro: 2024-08-27 10:09:15

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-5
[illegible]
Ubicación: Punto Disp: Cafam Ciudad El Prado

Razón: Empresa Promotora de Salud S.A
NIT: 900.156.264-2
Plan: [illegible]
[illegible]
Punto Origen: 6560 Punto Disp: Cafam Ciudad El Prado

Afiliado: Jose Pajaro Martinez
Identificación: 1518784
[illegible]
[illegible]
No. Formula: 70518454
Unidad Medicamento: UND
[illegible]
Dirección Entrega:

ARTICULOS DISPENSADOS
DISPENSACION PARCIAL [illegible]
Numero Caja:

Usuario: [illegible]
SSC No: 77216949

Entregado Por:

SU DISPENSACION
FUE SIN CUOTA MODERADORA

Escaneado con CamScanner

cha 2024-11-28 17:47:th
EDICOR
CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
860.013.570-3

MISION DE PENDIENTES SSC 80808722
ECHA 2024-11-28 17:47:46
Consulta Autodatada
ipo Origen 9550 . Punto Disp Cafam C/gena El Prado
Consulta Cobro Superior de Pendientes

Identificacion 45487304
Nombre ROSA PAJARO MARTINEZ
UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL
Grupo NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S A
Plan RED ALTERNA
Sub Plan Evento 1
Categoria 1
El usuario esta de acuerdo con la atencion
Recibida para la entrega de sus pendientes

Datos Residencia.
Direccion CL PRINCIPAL 45 05
Telefono 3163179013

Datos Empresa:
Nombre
Telefono

Puntos de Venta.
Sede 9550 Cafam C/gena El Prado

Telefono 3016242867

Autorizado Por

DETALLE DE PENDIENTES
CANT.- DESCRIPCION----------
1 DEXAMETASONA/TOBRAMICINA 0.1/0.

Total Pendientes: 1

USUARIO:1143327930-LORENZA MARIA TABORDA CABARCA
Fecha: 2024-11-28 17:47:th
SSC No. 80808722

CAJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
NIT: 860.013.570-3
9550- Punto Disp. Cafam: C/gena El Prado
Av. Pedro Heredia Cl 30 No. 39-109 Lc 2

Factura Electronica de Venta:
Fecha Generacion Factura: 2024-11-28 17:47:46

INFORMACION CLIENTE

Nombre Cliente: Rosa Pajaro Martinez
Numero de Identificacion: 45487304
Categoria: 1
Convenio: Nueva Empresa Promotora de Salud S.A.
Tipo de Afiliado: .Contributivo
Correo Electronico: noindica@gmail.com

DETALLE FACTURA

CUM	Desc	Cant.	Total
Copago/Cuota Moderadora		1	4500.00

SUBTOTAL 4500.00
TOTAL COP 4500.00

Valor en Letras: cuatro mil quinientos pesos

FORMA DE PAGO: CONTADO
MEDIO DE PAGO: EFECTIVO/TARJETA

Discriminacion Tarifa IVA			
Base	Valor IVA	Total Neto	Total
0	0	0	4500.00

OBSERVACIONES

Contrato: RED ALTERNA
Sub Plan: EVENTO 1
Autorizacion: 0
COMPRES:
SSC No. 80808722
Nombre Cajero: Lore

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

Centro de Cirugía Láser Ocular Ltda.
NIT. 806.004.756 - 1
Sede Bocagrande PBX: 651 7111 - Sede Los Ejecutivos PBX: 661 3465
E-mail: laserocular@enred.com · www.laserocularcartagena.com
Cartagena de Indias

NOMBRE: ROSA PAJARO MARTINEZ

FECHA:26/11/24

ID: 45487304

EPS: NUEVA EPS

IDX: PRESBICIA + BLEFARITIS

1.TOBRAMICINA 03% + DEXAMETASONA 0.1% ENGUANTO OFTALMICO #1 (UNO)
- APLICAR 1 GOTA CADA 8 HRS AMBOS OJOS HASTA TERMINAR
2.HIALURONATO DE SODIO 0.4% SOLUCION OFTALMICA FRASCO X 15 mL #6 (SEIS)
- APLICAR 1 GOTA CADA 8 HRS AMBOS OJOS
TRATAMIENTO POR 6 MESES

Centro de Cirugía Laser Ocular Ltda
Álvaro Cabanzo Perdomo
Oftalmologo

ALVARO JESUS CABANZO PERDOMO
OFTALMOLOGO
RM: 104742547

DISPENSACION DIRECCIONADA
A: CAFAM
Centro de Cirugía Laser Ocular Ltda.
NIT. 806.004.756-1
Bocagrande Calle 6 No. 3-33 Tel. 605 6517111

26/11/24
ADRIAN
Castilla.

BIENESTAR IPS

ORDEN DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: BIENESTAR IPS SEDE MANGA - Contratista de NUEVA EPS

Dirección: Avenida Alfonso Araujo Calle 26 # 22-50-Locales 1
Telefono: 3203509830

Orden Nro. 7033303165

Paciente
ROSA PAJARO MARTINEZ

ID
CC 45487304

Edad
57 Años

Tipo Usuario
COTIZANTE

Semanas
711

Rango
1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Dirección
CL PRINCIPAL 45 05

Teléfono
3016242867 / 3016242867

Solicitado Por
ARIEL HERRERA PEREZ

Diagnostico
G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Expedida a
MARTIN TORRES ZAMBRANO

Dirección
BOCAGRANDE carrera 4 # 4-69.

Telefono
3157149111

Codigo	Servicios	Nota	Tarifa
930860	ELECTROMIOGRAFIA EN CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS MUSCULOS)	S TUNEL CARPO	$ 52100
		TOTAL	$ 52100

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 0

Firmado Electronicamente Por
ARIEL HERRERA PEREZ
Registro Medico: 9084728

Firma del Usuario

NOTAS:

Fecha Ordenamiento. 2024-11-12 14:27:03
Validez de la Orden: 180 Dias **Desde: 2024-11-12 - Hasta: 2025-05-11**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia asignada.

7033303165

Escaneado con CamScanner

SOLICITUD MEDICA
AYUDAS DIAGNÓSTICAS

Sede: BIENESTAR IPS SEDE MANGA
Dirección: Avenida Alfonso Araujo Calle 26 # 22-50-Locales 1 // Teléfono: 6056943375 3203509830

Fecha de Atención-12/11/2024

Paciente: ROSA PAJARO MARTINEZ | ID: CC45487304 | Sexo: F | Programa: Hipertencion
Contrato: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA | Plan: CONTRIBUTIVO | Semanas: 711
Tipo de Usuario: COTIZANTE | Sede Afiliado: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA | Rango: 1
Dirección: CL PRINCIPAL 45 05 | Teléfono: 3016242867 / 3016242867
Solicitada por: ARIEL HERRERA PEREZ | Dx: G560 - SINDROME DEL TUNEL CARPIANO

Codigo	Procedimiento	Nota Aclaratoria
891508	NEUROCONDUCCION POR CADA EXTREMIDAD (UNO O MAS NERVIOS)	S TUNEL CARPO

Profesional: ARIEL HERRERA PEREZ - RM No. 9084728 - Firmado Electrónicamente.

Datos de impresión - Fecha: 12/11/2024 - Hora: 14:27 PM -

Escaneado con CamScanner

BIENESTAR I.P.S.

ORDEN DE REMISION A ESPECIALISTAS Y OTROS PROFESIONALES

nueva eps
gente cuidando gente

IPS SEDE: UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA - Contratista de NUEVA EPS

Orden Nro. 7014844084

Dirección: AV. PEDRO DE HEREDIA No 31 - 124
Telefono: 3203509830

Paciente	ID	Edad	Tipo Usuario	Semanas	Rango
ROSA PAJARO MARTINEZ	CC 45487304	58 Años	COTIZANTE	711	1

Contrato
UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA

Plan
CONTRIBUTIVO

Sede Afiliado
UT CLI.GRAL.CARIBE-PEDRO HEREDIA

Dirección
CL PRINCIPAL 45 05

Teléfono
3016242867 / 3016242867

Solicitado Por
ARIEL HERRERA PEREZ

Diagnostico
Z000 - EXAMEN MEDICO GENERAL

Expedida a
JORGE SALCEDO OLIVARES

Dirección
Bocagrande Edif. Seguros Bolivar 1er Piso Local 17 - 6798300

Telefono
3137088444

Codigo	Remisiones	Nota Aclaratoria	Tarifa
890264	CONSULTA DE PRIMERA VEZ POR ESPECIALISTA EN MEDICINA FISICA Y REHABILITACION Especialidad: MEDICINA FISICA Y REHABILITACION		$ 25000
		TOTAL	$ 25000

Cobrar COPAGO o CUOTA MODERADORA POR VALOR DE : $ 4500

Entregado Por
YINA PAOLA PEREZ PADILLA
sc619066

Firma del Usuario

Fecha Ordenamiento: 2024-11-21 13:51:27
Validez de la Orden: 180 Días **Desde: 2024-11-21 - Hasta: 2025-05-20**
Estos servicios se deben facturar a: UT CLI. GRAL. CARIBE - PEDRO HEREDIA
Estimado afiliado, esta orden médica no requiere ningún trámite. Puede acceder a su servicio o medicamento directamente en la IPS o farmacia a...

7014844084

Escaneado con CamScanner

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **45.487.304**

PAJARO MARTINEZ
APELLIDOS

ROSA
NOMBRES

Rosa Pájaro M

FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **18-NOV-1966**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60	**O+**	**F**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

14-DIC-1987 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-32159602-F-0045487304-20080114 0189308014A 02 237560651

Escaneado con CamScanner

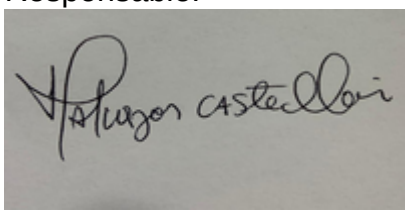
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	24121191037531113317
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	22501817
Nombre Persona Atendida:	MARIA CONCEPCION FIGUEROA RAMIREZ
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	TUTELA CONTRA MUTUAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE EVIDENCIA QUE NO TIENE LA TOTALIDAD DE LOS DOCUMENTOS ENVIADOS CON UNA TERCERA PERSONA QUE ES QUIEN ESTA REALIZANDO EL TRAMITE Y QUEDARON EN REGRESAR CON TODO LOS DOCUEMNTOS SOLICITADOS EN LA ASESORIA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: PETRONA ROSA MARTINEZ SALAS, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.513.363 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio.
ACCIONADO: COOSALUD EPS.

PETRONA ROSA MARTINEZ SALAS, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.513.363 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, con Domicilio en el Barrio San Isidro Transversal 51B, # 22-86, Sector lo Olivos, Cel- 301-6242867, email- rosaisabelp0303@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **PETRONA ROSA MARTINEZ SALAS,** Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 45.513.363 de Cartagena (Bolívar), me encuentro afiliado a la Prestadora de Salud **COOSALUD EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS*** , su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA GHG,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica, soy paciente CON ***(ENFERMEDAD DE HIPERTENSION ARTERIAL ESENCIAL – DIABETES MELLITUS TIPO 2 – INSULOREQUIRIENTE – ENFERMEDAD CARDIOVASCULAR – ISQUEMICA (2016) – SINDROME DE ARNOLD- CHIARI – SECUELAS DE ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR, NO ESPECIFICADA COMO HEMORRAGICA U OCLUSIVA- OCLUSION Y ESTENOSIS DE ARTERIA COROTIDA - ENTRE OTAS)***, su señoría, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***COMO LO ES (GLUCERNA 237 ML BOTELLA – CANTIDAD 30 – SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS – FUROSEMIDA 40 MG TABLETA - Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA GHG**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 11 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, y la **DROGUERIA GHG** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES (GLUCERNA 237 ML BOTELLA – CANTIDAD 30 – SULFATO FERROSO 300 MG TABLETAS – FUROSEMIDA 40 MG TABLETA - Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

3- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, den cumplimiento a los requerimientos médicos como lo es: ***VISITAS DOMICILIARIAS EN MEDICINA GENERAL – PSICOLOGIA – NUTRICION*** – ya que a la fecha muy a pesar de tener ordenamientos emanados por los galenos, mi prestadora de salud hace caso omiso a todo y me tiene sin atención medica y desprotegida su señoría.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En
la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico,

tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:

Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;

j) Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;

k) Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;

l) Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;

m) Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica.
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificada en el Barrio San Isidro Transversal 51B, # 22-86, Sector lo Olivos, Cel- 301-6242867, email- rosaisabelp0303@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada COOSALUD EPS, puede ser notificada en el Barrio Bocagrande, Cra. 2 #11-81 Torre ***COOSALUD EPS,*** Local piso 1, email- notificacioncoosaludeps@**coosalud**.com,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

PETRONA ROSA MARTINEZ SALAS
C. C. N° 45.513.363 de Cartagena (Bolívar)

Código del Prestador: **Nit:**
Dirección:
Teléfono:
Web:
Email:

Fecha de Impresión: **2024/05/29 08:15:06**
Historia Clínica
Nro Folio: **27**

INFORMACION DEL PACIENTE

Nombre: MARTINEZ SALAS PETRONA ROSA **CC:** 45513363 **Fecha nac.** 1950-01-31 **Edad:** 74 años **Sexo:** F

Direccion: CALLE 26C# 45-05 **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA **Telefono:** 3016242867, **Tel:**

Acompañante:

Empresa: COOSALUD EPS **Contrato:** CONTRATO No 118 :RCCV SUBSIDIADO PAQUETES 2024

Ingreso: 2376568 **Fecha:** 2024/05/29 **Hora:** 07:11 **Fecha y Hora Atencion:** 2024/05/29 07:14:08 **Unidad funcional:** CONSULTA EXTERNA

DATOS HISTORIA CLINICA

RECOMENDACIONES

RECOMENDACIONES
- Paciente con cifras tensionales en metas, hemoglobina glicosilada de febrero 2024 en metas, se mantiene formulacion.
- Control en programa de riesgo cardiovascular en tres meses por medicina interna con nueva hemoglobina glicosilada y electrocardiograma
- Se remite a atencion medica domiciliaria por limitacion en la movilidad
- Consumir medicamentos con puntualidad
- Dieta baja en sal, en grasas y poca azúcar
- Reducir consumo de carnes rojas
- Consumir frutas y verduras (bien lavadas)
- Evitar gaseosas, postres, fritos.

RCV

Motivo de Consulta
CONTROL PROGRAMA DE RIESGO CARDIOVASCULAR"

Enfermedad Actual
PACIENTE FEMENINA DE 74 AÑOS DE EDAD QUE ACUDE A CITA DE CONTROL DEL PROGRAMA DE RIESGO CEREBRO-CARDIOVASCULAR EN COMPAÑIA DE SU HIJA ROSA PAJARO MARTINEZ . EN SILLA DE RUEDAS POR DOLORES SECUNDARIOS A ARTROSIS PACIENTE REFIERE ESTAR ASINTOMÁTICO EN LA PARTE CARDIO - CEREBRO - VASCULAR, NO REALIZA ACTIVIDAD FÍSICA POR ANTES MENCIONADO , SE EDUCA SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE. REFIERE ADHERENCIA A MEDICAMENTOS REGULAR, REFIERE QUE POR PARTE DE FARMACIA NO SUMINISTRAN TODOS LOS MEDICAMENTOS INDICADOS, ADEMAS PACIENTE COMENTA QUE LLEVA UNA ALIMENTACIÓN NO ADECUADA. CONSUME FRITURAS, SE EDUCA SOBRE LOS ESTILOS DE VIDA SALUDABLE.

ULTIMOS LABORATORIOS DE FEBRERO 2024 CON ANEMIA MODERA DE VOLUMENES DISMINUIDOS , RESTO DENTRO DE METAS
GLUCOMETRIAS EN AYUNAS ENTRE 120 Y 150MG/DL AL AZAR ENTRE 160Y 192MG/DL

-CARDIOLOGIA REFIERE ORDENARON ESTUDIOS AUN NO AGENDADOS UC 28/12/2023
- INFECTOLOGIA POR SIFILIS LATENTE UC 17/01/2024
- NEUROCIRUGIA POR ACV HEMORRAGICO POR ROTURA DE ANEURISMA FEBRERO 16/02/2024

Antecedentes Personales
- PERSONALES: HIPERTENSION ARTERIAL, DIABETES MELLITUS TIPO 2 INSULINOREQUIRIENTE, ENFERMEDAD CEREBROVASCULAR ISQUEMICA (2016), HIDROCEFALIA / CHIARI, ESTREÑIMIENTO, ANEMIA, ARTROSIS.
- QUIRÚRGICOS: TUNEL CARPIANO, PROTESIS ENDOVASCULAR CRANEAL
- FARMACOLÓGICOS: LOSARTAN HIDROCLOROTIAZIDA 50/12.5X1, LOSARTAN 100X1, ACIDO ACETILSALICILICO100X1, CLOPIDOGREL 75X1/2, ATORVASTATINA 40X1
ESOMEPRAZOL 40X1, FOLICO 1X1, FERROSO 200X1, GLARGINA 30 UDS.

Escaneado con CamScanner

Fecha de Impresion: 2024/05/29 08:15:06
Historia Clinica
Nro Folio: 27

...RMACION DEL PACIENTE

...mbre: MARTINEZ SALAS ...NA ROSA **CC:** 45513363 **Fecha nac.** 1950-01-31 **Edad:** 74 años **Sexo:** F

Direccion: CALLE 26C# 45-05 **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** CARTAGENA **Telefono:** 3016242867,

Acompañante: **Tel:**

Empresa: COOSALUD EPS **Contrato:** CONTRATO No 118 :RCCV SUBSIDIADO PAQUETES 2024

Ingreso: 2376568 **Fecha:** 2024/05/29 **Hora:** 07:11 **Fecha y Hora Atencion:** 2024/05/29 07:14:08 **Unidad funcional:** CONSULTA EXTERNA

GLUCOSA POST - PRANDIAL
154

Fecha de RealizaciÃ³n
2024-02-22

Glicemia
110

Fecha de RealizaciÃ³n
2024-02-22

TRIGLICERIDOS
59

Fecha de realizaciÃ³n
2024-02-22

TSH
999

Fecha de RealizaciÃ³n
1845-01-01

PTH
999

Fecha de la Ãºltima PTH
1845-01-01

EKGNo

FECHA DE EKG
2022-03-14

PARCIAL DE ORINASI

CON O SIN PROTEINURIA ?
SIN PROTEINURIA

IMPRESION CLINICA	
Diagnóstico Principal:	E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION
Diagnóstico Relacionado 1:	I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL
Diagnostico Relacionado 2:	I698 - SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS
Diagnóstico Relacionado 3:	M159 - POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA

ATENDIDO POR

LORELYS MARGARITA JULIO DIAZ - (MEDICINA GENERAL) - 1101447381
Cedula: 1101447381
Reg. med: 1101447381

Copyright 2010-2011 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados

Escaneado con CamScanner

GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S

Nit. 901483168

ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carrera 5 Calle 25 70; Teléfonos BOLIVAR:316 525 9912 -SUCRE: 3188092370

GHG
Global Health Group

Formato de Medicamentos Pendiente No. 626341

Identificación: **45513363** Nombre del Paciente : **MARTINEZ SALAS PETRONA ROSA** Edad : **74 Años**

Autorizacion : Mipres : **Telefono : 3163179013**

Fecha : **30/11/2024** Fecha Prescripcion : **29/11/2024**

Entidad : ESS024 - COOSALUD SUBSIDIADO

Valor Copago: $ 0 Generado por : ANA MARIA SALCEDO

Relacion Medicamentos Pendientes	Fecha Entrega	Tipo	Cantidad	
1 SULFATO FERROSO 300 MG TAB		**pendiente**	30	Plan: **: capita**

Huella

Recibe
Identificacion:
Parentesco:

Imprimio:ANA MARIA SALCEDO

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

GHG
Global Health Group

GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S

Nit. 901483168

ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carrera 5 Calle 25 70; Teléfonos BOLIVAR:316 525 9912 -SUCRE: 3188092370

Formato de Medicamentos Pendiente No. 626341

Identificación: **45513363** Nombre del Paciente : **MARTINEZ SALAS PETRONA ROSA** Edad : **74 Años**

Autorizacion : Mipres : **Telefono : 3163179013**

Fecha : **30/11/2024** Fecha Prescripcion : **29/11/2024**

Entidad : ESS024 - COOSALUD SUBSIDIADO

Valor Copago: $ 0 Generado por : ANA MARIA SALCEDO

Relacion Medicamentos Pendientes	Fecha Entrega	Tipo	Cantidad	
1 FUROSEMIDA 40 MG TABLETA		**pendiente**	30	Plan: **: Cronico**

Huella

Recibe
Identificacion:
Parentesco:

Imprimio:ANA MARIA SALCEDO

Escaneado con CamScanner

PLAN DE ATENCIÓN DOMICILIARIA

Identificación Interna: 22803542
Cód. Habilitación: 130010262801
Dirección: CARTAGENA **Teléfono:** 3153108845

INFORMACIÓN GENERAL

Fecha de Impresión: 29/11/2024 23:08
Fecha de Atención: 29/11/2024 23:08
Admisión: AD163456
Paciente: CC 45513363 MARTINEZ SALAS PETRONA ROSA
Administradora: COOSALUD EPS S.A
Edad: 74 año(s), 9 mes(es) 29 dia(s)
Médico Tratante: SERGIO ANDRÉS SALAS NARANJO
Especialidad: MEDICINA GENERALMEDICINA GENERAL
Unidad Funcional: Atención Domiciliaria

MEDIDAS GENERALES

Código orden: PRM153064

#	Indicaciones
1)	FORMULA MEDCA

FUROSEMIDA TAB 40 MG # 90
1 TAB VO DIA POR 3 MESES

SULFATO FERROSO TAB 300 MG # 90
1 TAB VO DIA POR 3 MESES

SITAGLIPTINA TAB 50 MG # 90
1 TAB VO DIA POR 3 MESES

SERGIO ANDRÉS SALAS NARANJO
MEDICINA GENERAL
1047458554

30 diciembre

COLOMBIA POTENCIA DE LA VIDA

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2024-08-03 19:12:19
Nro. Prescripción
20240803118038982611

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA	Código Habilitación: 130010262801
Documento de Identificación: 900674295	Nombre Prestador de Servicios de Salud: SALUD Y BIENESTAR IPS	
Dirección: CRA 7 31-188	Teléfono: 3138163981-3106596500	

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: CC45513363	Primer Apellido: MARTINEZ	Segundo Apellido: SALAS	Primer Nombre: PETRONA	Segundo Nombre: ROSA
Número Historia Clínica: 45513363	Diagnóstico Principal: E104 DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE, CON COMPLICACIONES NEUROLOGICAS	Usuario Régimen: SUBSIDIADO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO	

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo prestación	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	DIABETES - BAJA CARGA DE CARBOHIDRATOS-GLUCERNA LÍQUIDO 237 ML / BOTELLA	237 MILILITRO(S)	ORAL	24 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	90 DÍA(S)	CADA 24 HORAS POR VIA ORAL.	90 / NOVENTA / BOTELLA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC45473457	Nombre: SANDRA PATRICIA OSPINA PATERNINA
Registro Profesional: 13032951	
Especialidad:	Firma
	CodVer: 1FA1-1D50-756F-D8CE-7350-D459-9025-A684

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

(1) Entrega. 22-08-2024 # 30.

(2) 24/09/2024 # 30

Escaneado con CamScanner

NACIONAL DE SALUD
I P S S.A.S.

Paseo Bolívar
Cra, 17 N° 32 - 195
Tel: (6 05) 691 0505 - 656 2448

Droguería Nacional
TRABAJAMOS POR SU BUENA SALUD

FORMATO DE MEDICAMENTOS	
PENDIENTES	
CONTROL	

FECHA DE SOLICITUD

DIA	MES	AÑO
24	09	24

FECHA DE ENTREGADO

DIA	MES	AÑO

0916

Cliente: Petrona Rosa Martinez C.C. 45513363

EPS: Coosalud Entrega: 1 2 3 4 5 6

MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
Glucernas 237 ml	botella	30

Whatsapp: 318 464 2550 Enviar foto o mensaje: (No llamar)

Entregado por:

Recibido:

Escaneado con CamScanner

NACIONAL DE SALUD
I P S S.A.S.

Paseo Bolívar
Cra, 17 N° 32 - 195
Tel: (6 05) 691 0505 - 656 2448

Droguería Nacional
TRABAJAMOS POR SU BUENA SALUD

FORMATO DE MEDICAMENTOS	
PENDIENTES	
CONTROL	

FECHA DE SOLICITUD

DIA	MES	AÑO
22	08	24

FECHA DE ENTREGADO

DIA	MES	AÑO

5881

Cliente: Petrona Martinez Sala C.C. 45513363-

EPS: Coosalud Entrega: [X] 1 [ ] 2 [ ] 3 [ ] 4 [ ] 5 [ ] 6

MEDICAMENTO	PRESENTACION	CANTIDAD
Ducerna 237ml	Botella	30

Whatsapp: 318 464 2550 Enviar foto o mensaje: (No llamar)

Entregado por:

Recibido:

Escaneado con CamScanner

SOMEDYT I.P.S.
Servicios Médicos De Diagnostico & Terapia
Para Todos!

Código del Prestador: 001 **Nit:** 806016797-5
Dirección: Libano Cll 31B 49 C-35 Sector Central
Teléfono: 6421254-3209280922-3022368918
Web: www.somedytips.com
Email: somedytipsctg@gmail.com

Fecha de Impresión: **2024/05/29**
ORDENES EXTERNAS

INFORMACION DEL PACIENTE
Nombre: MARTINEZ SALAS PETRONA ROSA **CC:** 45513363 **Fecha nac.** 1950-01-31 **Edad:** 74 años **Sexo:** F
Direccion: CALLE 26C# 45-05 **Estrato:** EXENTO DE PAGO **Municipio:** Array **Telefono:** 3016242
Ingreso: 2376568 **Fecha ingreso:** 2024/05/29 **Fecha egreso:** 2024/05/29
Diagnóstico P.: **E109 - DIABETES MELLITUS INSULINODEPENDIENTE SIN MENCION DE COMPLICACION**
Diagnóstico rel 1: **I129 - ENFERMEDAD RENAL HIPERTENSIVA SIN INSUFICIENCIA RENAL**
Diagnóstico rel 2: **I698 - SECUELAS DE OTRAS ENFERMEDADES CEREBROVASCULARES Y DE LAS NO ESPECIFICADAS**
Diagnóstico rel 3: **M159 - POLIARTROSIS, NO ESPECIFICADA**
Contrato: CONTRATO No 118 :RCCV SUBSIDIADO PAQUETES 2024
Municipio: CARTAGENA

Procedimiento Nº: 4613408

Unidad Funcional:	01 - CONSULTA EXTERNA

Fecha: **2024/05/29** Hora: **07:35**
Médico: **LORELYS MARGARITA JULIO DIAZ**

Datos del Procedimiento:
PACIENTE CON DIABETES TIPO 2, HIPERTENSION ARTERIAL, INSUFICIENCIA RENAL, ACV SECUELAR, POLIARTROSIS, CON LIMITACION EN LA MOVILIDAD.

Código	Descripción	Cantidad
CONSULTA MEDICINA GENERAL		
890101	ATENCION (VISITA) DOMICILIARIA POR MEDICINA GENERAL	1

Lorelys Julio D.
R.M. 1101447381

247647

ATENDIDO POR
LORELYS MARGARITA JULIO DIAZ Ced medico: 1101447381 Reg Medico :1101447381 MEDICINA GENERAL

Copyright 2024 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados.

Escaneado con CamScanner

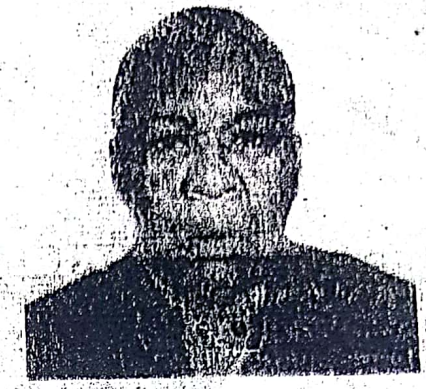
REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 45.513.363

MARTINEZ SALAS
APELLIDOS

PETRONA ROSA
NOMBRES

NO FIRMA
FIRMA





INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO 31-ENE-1950
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.63 O+ F
ESTATURA G.S. RH SEXO

28-AGO-1992 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
JUAN CARLOS GALINDO VACHA

A-0500100-32157955-F-0045513363-20070522 00562 07142A 02 237566243

Escaneado con CamScanner

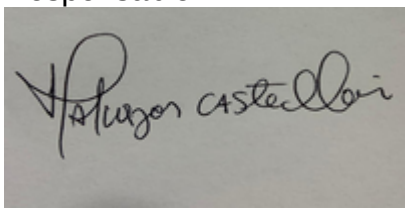
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412119103753111307
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	9109804
Nombre Persona Atendida:	ALFONSO JOSE BARRIOS VIGLORIA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA POR NEGACION DE MEDICAMENTOS POR PARTE DE LA EPS MUTUAL SER
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE LE BRINDA LA ASESORIA AL USUARIO SE LE INDICA QUE CON LOS DOCUMENTOS QUE APORTE LE PODEMOS INICIAR UNA ACCION DE TUTELA ANTE SU EPS MUTUAL SER, PERO INDICA QUE REGRESA MAÑAN 12 DE DIECIENBRE DE 2024, PARA TRAER OTRO PENDIENTE Y INCORPORA TODOS LOS PENDIENTES DE SUS MEDICAMENTOS Y SE REALIZA UNA TUTELA CON TODOS .

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

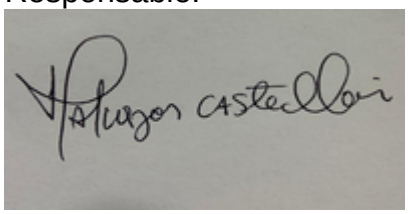
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412119103753111304
Fecha	2024-12-11
Cedula Persona Atendida:	1066178215
Nombre Persona Atendida:	MIGUEL GERALDO PUELLO MUÑOZ
Asunto:	SOLICITUD PROTECCION DE DERECHOS FUNDAMENTALES
Motivo:	SOLICITUD DE ACOMPAÑAMIENTO EN MESA DE TRABAJO POR INCUMPLIMIENTO DE LA EPS SANITAD A SU MENOR HIJA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

el señor MIGUEL GERARDO PUELLO MUÑOZ, identificado con cédula de ciudadanía N° 1066178215, en representación de su menor hija, BELEN SOFÍA PUELLO AGULAR con RC 1143418285, solicito a esta Agencia del Ministerio Público, acompañamiento con el caso de su hija anteriormente mencionada donde manifiesta que su prestadora de salud SANITAS EPS, al parecer le están vulnerando su servicios en salud, lo cual le ha tocado interponer Acciones de tutela con la finalidad que un juez de tutela le garantice los derechos Fundamentales en salud a su menor hija, indica el padre de la menor que muy a pesar de tener fallos de tutela a favor, la prestadora de salud SANITAS EPS, está haciendo Caso Omiso y por consiguiente no le da cumplimiento a los mandatos de jueces de tutela.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

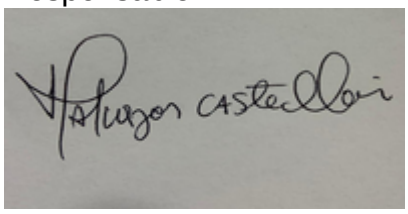
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412109103753111246
Fecha	2024-12-10
Cedula Persona Atendida:	45461129
Nombre Persona Atendida:	YANETH DE JESUS MUENTES
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA NUEVA EPS POR LA NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN BRINDAR KLA ASESORIA A LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ, Identificado con cédula de ciudadanía N° 22.791.827 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio.
ACCIONADO: NUEVA EPS.

EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ, Identificado con cédula de ciudadanía N° 22.791.827 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, con Domicilio en el Corregimiento de la Boquilla, Cra 9, # 90-88, Cel- 320-5266542, email- victorgomezsepulveda092@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **NUEVA EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ**, Identificado con cédula de ciudadanía N° 22.791.827 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, me encuentro afiliada a la Prestadora de Salud **NUEVA EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS –*** , ya que según diagnostico medico Padezco de ***ENFERMEDAD DE PARKINSON***, su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **NUEVA EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA CAFAM,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica, soy paciente ***CON TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA – (CANCER DE MAMAS)***, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***COMO LO ES (LETROZOL 2.5 MG) POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de este de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA CAFAM**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 10 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **NUEVA EPS**, y la **DROGUERIA CAFAM** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES (LETROZOL 2.5 MG) POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno muy a pesar de tener conocimiento del padecimiento en salud que poseo como lo es ***TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA – (CANCER DE MAMAS)***, según Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En
la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa*

no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica.
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificado en el Barrio el Carmelo Mz 7, Lote 3, Calle Bogotá, Cel- 301-5201852 – 312-7166064, email- arangoengerlys@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada COOSALUD EPS, puede ser notificada EN LA CRA 71, Cl. 26 #19, Manga, Email- secretaria.general@**nuevaeps**.com.co,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ
C. C. N° 22.791.827 de Cartagena (Bolívar)

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO **22.791.827**

GUZMAN De GOMEZ

APELLIDOS

EUGENIA INES

NOMBRES



Eugenia DE Gomez

FIRMA

Escaneado con CamScanner



INDICE DERECHO

FECHA DE NACIMIENTO **28-SEP-1961**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.60
ESTATURA

O+
G.S. RH

F
SEXO

14-DIC-1981 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

A-0500100-00146165-F-0022791827-20090109 **0009**93510A 1 6090019924

Escaneado con CamScanner

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 14/11/2024 07:49:06
Impresa el: 26/11/2024 09:47:29

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: (POS-13273) P004-319849705
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.22791827 GUZMAN DE GOMEZ EUGENIA INES
Edad: 63
Dirección Afiliado: KR 9 N 90 88
Teléfono afiliado: (5) - 3205266
I.P.S. Primaria : UT BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE-

Fecha Nacimiento: 28/09/1961
Departamento: BOLIVAR 13
Teléfono celular afiliado:

Tipo afiliado: BENEFICIARIO (A)
Municipio: CARTAGENA 001
Correo electrónico: nodefinido

Solicitado por : SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA SOCAC
Nit: 806006237 - 1
Dirección: CRA. 71 NO. 31 - 395 CLINICA MADRE BERNARDA
Teléfono: (5) -

Código: 130010048601
Departamento: BOLIVAR 13
Municipio: CARTAGENA 001

Ordenado por: SANMIGUEL WONG ALEXANDER
Remitido a : FARMACIA UNICA CAFAM
Nit: 860013570 - 3
Dirección: CUALQUIER FARMACIA DE LA RED CAFAM
Teléfono: (1) -

Código: 000000000000
Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Municipio: BOGOTA, D.C. 001

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx	C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
MD010902	30	LETROZOL 2.5 MG (TABLETA) -(H)

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

ENTREGA NUMERO: DOS VALIDA PARA RECLAMAR SERVICIOS DESDE EL 09/12/2024 Y HASTA EL 07/01/2025 **

Manejo integral segun guía: *NO*

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: LINA MARIA RUIZ PALACIO
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta es una PRE-AUTORIZACIÓN. La IPS debe generar la autorización definitiva por Internet ó a través del call center de autorizaciones al teléfono en Bogotá 3 07 70 23, a Nivel Nacional 01 8000 94 88 11 ANTES de prestar el servicio.

VIGILADO Superintendencia

Esta autorizacion debe hacerse efectiva a partir del 09/12/2024

N

** Referencia - Cuenta Medica: P004-319849705**
Registro impreso por: LUIS GABRIEL QUINTERO MORALES

Escaneado con CamScanner

 Creación - Fecha: 2024-10-10 10:58 Usuario: 8854924 Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - 900541739-1 - ® Fi
Impresión - Fecha: 2024-10-10 11:08 Usuario: 8854924

¡ Por La Vida !
SOCAC
SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA

SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S
NIT No. 806.006.237-1

Código de Validación
ASBHHAIRIXFSA

Fórmula Medicamentos

PACIENTE

Nombre: **EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ**
Género: FEMENINO
Identificación - Propiedad: PROPIA
Estado Civil: CASADO(A)
Ocupación: NO APLICA
Correo(s) Electrónico(s): .
Fecha de Nacimiento: Jueves, 28 septiembre de 1961
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 22791827
Edad: 63 Año(s) 0 Mes(es) 12 Dia(s)
Teléfono(s): 3043911468;3205266542
Plan: NUEVA EPS POS
Dirección de Residencia: BOQUILLA CARRERA 9 N°90-88 - CARTAGENA
Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A.
Entidad Pagadora: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

ATENCIÓN

Fecha	Sede
jueves, 10 de octubre del 2024 a las 10:58	SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S - CARTAGENA (BOLIVAR) - UNIDAD DE ONCOLOGIA

MEDIDAS

Peso	Talla	Indice de Superficie Corporal	Indice de Masa Corporal
62 Kgs	163 Cms	1.68 Mts²	23.34 Peso Normal

DIAGNOSTICO(S)

Código	Nombre	Ubicación	Estadificación
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA		ESTADO: IIA T: 2 N: 0 M: 0

Vigencia de la prescripción: 2024/10/10

MEDICAMENTO(S)

No	Nombre	Fomulación	Duracion Tratamiento	Cantidad
1	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D X 600 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - [CAJA X 30] - (PBS)	Tomar 600 Miligramo(s) VO Dia(s) 1 - 90	12 Ciclos(s)	90(NOVENTA) TABLETA(S)
Observaciones: 1 TAB VO DIA DE FORMA CONTINUA				
2	CLORURO DE SODIO (SSN) 0,9% X 250 MILILITRO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [BOLSA(S)] - (PBS)	APLICAR 500 MILILITRO(S) 1	12 Ciclos(s)	2(DOS) BOLSA(S)
3	CLORURO DE SODIO (SSN) 0,9% X 100 MILILITRO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [BOLSA(S)] - (PBS)	APLICAR 100 MILILITRO(S) 1	12 Ciclos(s)	1(UNO) BOLSA(S)
4	LETROZOL X 2.5 MILIGRAMO(S) EN TABLETA RECUBIERTA - [TABLETA(S)] - (PBS)	APLICAR 2.5 MICROGRAMO(S) INTRAVENOSA .	12 Ciclos(s)	90(NOVENTA) TABLETA(S)
Observaciones: 1 TAB VO DIA DE FORMA CONTINUA				
5	ACIDO IBANDRONICO X 6 MILIGRAMO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [AMPOLLA(S)] - (PBS)	APLICAR 6 MILIGRAMO(S) INTRAVENOSA MG	1	1(UNO) AMPOLLA(S)

Observaciones (Formula)

Alexander Sanmiguel Wong
Médico Internista
Esp. en Oncología Clínica
R.M. 13010502

ALEXANDER SANMIGUEL WONG .
C.C 8854924 REG:13010502
ONCOLOGIA CLINICA

Escaneado con CamScanner

 Creación - Fecha: 2024-10-10 10:58 Usuario: 8854924

Software SIISA Versión 1.48.0.0 ® - www.toc.com.co - 900541739-1 - ® Firma
Impresión - Fecha: 2024-10-10 11:08 Usuario: 8854924

Código de Validación
ASBHHAIRIXFSA

¡Por La Vida!
SOCAC
SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA

SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S
NIT No. 806.006.237-1

Fórmula Medicamentos

PACIENTE

Nombre: EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ
Género: FEMENINO
Identificación - Propiedad: PROPIA
Estado Civil: CASADO(A)
Ocupación: NO APLICA
Correo(s) Electrónico(s): .
Fecha de Nacimiento: jueves, 28 septiembre de 1961
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 22791827
Edad: 63 Año(s) 0 Mes(es) 12 Dia(s)
Teléfono(s): 3043911468:3205266542
Plan: NUEVA EPS POS
Dirección de Residencia: BOQUILLA CARRERA 9 N°90-88 - CARTAGENA
Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A.
Entidad Pagadora: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

ATENCIÓN

Fecha	Sede
jueves, 10 de octubre del 2024 a las 10:58	SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S - CARTAGENA (BOLIVAR) - UNIDAD DE ONCOLOGIA

MEDIDAS

Peso	Talla	Indice de Superficie Corporal	Indice de Masa Corporal
62 Kgs	163 Cms	1.68 Mts²	23.34 Peso Normal

DIAGNOSTICO(S)

Código	Nombre	Ubicación	Estadificación
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	.	ESTADO: IIA T: 2 N: 0 M: 0

Vigencia de la prescripción: 2024/10/10

MEDICAMENTO(S)

No	Nombre	Fomulación	Duracion Tratamiento	Cantidad
1	CARBONATO DE CALCIO + VITAMINA D X 600 MILIGRAMO(S) EN TABLETAS - [CAJA X 30] - (PBS)	Tomar 600 Miligramo(s) VO Dia(s) 1 - 90	12 Ciclos(s)	90(NOVENTA) TABLETA(S)
Observaciones: 1 TAB VO DIA DE FORMA CONTINUA				
2	CLORURO DE SODIO (SSN) 0,9% X 250 MILILITRO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [BOLSA(S)] - (PBS)	APLICAR 500 MILILITRO(S) 1	12 Ciclos(s)	2(DOS) BOLSA(S)
3	CLORURO DE SODIO (SSN) 0,9% X 100 MILILITRO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [BOLSA(S)] - (PBS)	APLICAR 100 MILILITRO(S) 1	12 Ciclos(s)	1(UNO) BOLSA(S)
4	LETROZOL X 2.5 MILIGRAMO(S) EN TABLETA RECUBIERTA - [TABLETA(S)] - (PBS)	APLICAR 2.5 MICROGRAMO(S) INTRAVENOSA .	12 Ciclos(s)	90(NOVENTA) TABLETA(S)
Observaciones: 1 TAB VO DIA DE FORMA CONTINUA				
5	ACIDO IBANDRONICO X 6 MILIGRAMO(S) EN SOLUCION INYECTABLE - [AMPOLLA(S)] - (PBS)	APLICAR 6 MILIGRAMO(S) INTRAVENOSA MG	1	1(UNO) AMPOLLA(S)

Observaciones (Formula)

Alexander Sanmiguel Wong
Médico Internista
Esp. en Oncología Clínica
R.M. 13010502

ALEXANDER SANMIGUEL WONG .
C.C 8854924 REG:13010502
ONCOLOGIA CLINICA

Escaneado con CamScanner

echa: 2024-12-03 11:27:rd
IEDIC@R
AJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
T: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES
po Formula : Ambulatoria
F FECHA :
unto Origen :6551 : Punto Disp. Cafam C/gena Mariga
ocumento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 22791827
Afiliado: EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ
s: UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA
ENERAL
onvenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
A. -

Plan RELU ALTERNA
Sub Plan Evento 2
Categoria: 1

eor usuario está de acuerdo con la ubicación
eleccionada para la entrega de sus pendientes:

Datos Residencia:
ireccion: KR 9 N 90 88
elefono: 3205266

Datos Empresa:
ireccion
elefono:

Puntos de Venta:
unto Disp. Cafam C/gena Mariga

elefono:

Exento

onfirmado Por

ETALLE DE PENDIENTES
ANT -DESCRIPCION
30 LETROZOL 2 5 mg TAB REC ORAL

o. Pendientes: 1

SUARIO:1007754756 _6551-Gillian Vanessa Santoya
errera
echa: 2024-12-03 11:27 rd
SC No. 80928572
Imprimir | Aceptado

Escaneado con CamScanner

Software SIISA Versión 1.46.0.0 © - www.tdc.com.co - 900541799-1 - © Firma

SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S
NIT No. 806.006.237-1

Código de Validación

Consultas

PACIENTE

Nombre: EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ

Género: FEMENINO
Fecha de Nacimiento: jueves, 28 septiembre de 1961
Número: 22791827
Identificación - Propiedad: PROPIA
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Edad: 63 Año(s) 0 Mes(es) 12 Dia(s)
Estado Civil: CASADO(A)
Teléfono(s): 3043911468:3205266542
Ocupación: NO APLICA
Plan: NUEVA EPS POS
Correo(s) Electrónico(s): .
Dirección de Residencia: BOQUILLA CARRERA 9 N°90-88 - CARTAGENA
Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A.
Entidad Pagadora: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

NOTA DE EVOLUCION

Evolucion

CANCER DE MAMA ESTADIO II A TRATADA CON CUADRANTECTOMIA + VACIAMIENTO AXILAR EL DIA 6/11/19 CARCINOMA NO ESPECIAL BIEN DIFERENCIADO, GRADO I, INFILTRANTE DE 2.5x2x1.5cms, INFILTRACION GRASA, MARGENES LIBRES DE MALIGNIDAD, 0/8 GANGLIOS E IHQ RH POSITIVOS (78 Y 28% RESPECTIVAMENTE) HER 2 NEGATIVO, Ki 67: 35%.
COMPLETO RADIOTERAPIA 15 FRACCIONES
RECIBE TTO HORMONAL CON TAMOXIFENO, FECHA DE INICIO: 08/2020
ACIDO IBANDRONICO 6mg SEMESTRAL, ULTIMA APLICACION EL DIA 12/04/23

PLAN: SE SUSPENDE TRATAMIENTO CON TAMOXIFENO Y SE ROTA A TTO CON LETROZOL 1 TAB VO DIA, CALCIO TAB + VIT D POR 90 DIAS
ACIDO IBANDRONICO 6mg SEMESTRAL, ULTIMA APLICACION 03/24
LABORATORIO
ESOMEPRAZOL 40MG VO DIA POR 90 DIAS
RX DE TORAX, ECOGRAFIA DE ABDOMEN
SEGTO POR ORL: VERTIGO Y GINECOLOGIA
CITA DE CONTROL CON ONCOLOGIA EN 3 MESES.

ALEXANDER SANMIGUEL WONG .
C.C 8854924 REG:13010502
ONCOLOGIA CLINICA

Alexander Sanmiguel Wong
Médico Internista
Esp. en Oncología Clínica
R.M. 13010502
SOCAC

Escaneado con CamScanner

 Creación - Fecha:2024-10-10 10:58 Usuario:8854924 Software SIISA Version 1.48.0.0 @ - www.toc.com.co - 900541739-1 - @ Firma Impresión - Fecha:2024-10-10 11:07 Usuario:8854924

Código de Validación

SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S
NIT No. 806.006.237-1

Consultas

PACIENTE

Nombre: EUGENIA INES GUZMAN DE GOMEZ
Género: FEMENINO
Identificación - Propiedad: PROPIA
Estado Civil: CASADO(A)
Ocupación: NO APLICA
Correo(s) Electrónico(s): .
Fecha de Nacimiento: jueves, 28 septiembre de 1961
Tipo: CEDULA DE CIUDADANIA
Número: 22791827
Edad: 63 Año(s) 0 Mes(es) 12 Dia(s)
Teléfono(s): 3043911468:3205266542
Plan: NUEVA EPS POS
Dirección de Residencia: BOQUILLA CARRERA 9 N°90-86 - CARTAGENA
Entidad Aseguradora: NUEVA EPS S.A.
Entidad Pagadora: NUEVA EPS CONTRIBUTIVO
Tipo de Afiliado: BENEFICIARIO
Tipo de Usuario: CONTRIBUTIVO BENEFICIARIO
Nivel Salarial: .

ATENCIÓN

Fecha	Sede
jueves, 10 de octubre del 2024 a las 10:58	SOCIEDAD DE CANCEROLOGIA DE LA COSTA S.A.S - CARTAGENA (BOLIVAR) - UNIDAD DE ONCOLOGIA

MEDIDAS

Peso	Talla	Indice de Superficie Corporal	Indice de Masa Corporal
62 Kgs	163 Cms	1.68 Mts²	23.34 Peso Normal

DIAGNÓSTICO(S)

Código	Nombre	Ubicación	Estadificación
C509	TUMOR MALIGNO DE LA MAMA, PARTE NO ESPECIFICADA	.	ESTADO: IIA T: 2 N: 0 M: 0

SIGNOS VITALES

Frecuencia Cardiaca	Frecuencia Respiratoria	Temperatura	Presión Arterial
84 ppm	16 rmp	35 °C	100/70 mm de Hg

NOTA DE EVOLUCION

Motivo de Consulta y Enfermedad Actual:

PACIENTE FEMENINA DE 62 AÑOS DE EDAD CON ANTECEDENTE DE CA DE MAMA IZQUIERDA pT2 pN0 M0, pEIIA
REFIERE LESION EN MAMA IZQUIERDA A LA CUAL LE REALIZARON BIOPSIA DE MAMA IZQUIERDA DEL DIA 23/8/19, REPORTE DE PATOLOGIA PROTOCOLO N° UP-21302-19 DR. ALEX TEJADA: LESION EPITELIAL MALIGNA QUE SUGIERE TRUCUT
TRATADA CON CUADRANTECTOMIA + VACIAMIENTO AXILAR EL DIA 6/11/19, REPORTE DE PATOLOGIA PROTOCOLO N° 1721-2019BX DRA. MARJORIE CERVANTES: CARCINOMA NO ESPECIAL BIEN DIFERENCIADO, GRADO I, INFILTRANTE DE 2.5x2x1.5cms, INFILTRACION GRASA PERITUMORAL PRESENTE, ILV E IPN AUSENTE, MARGENES LIBRES DE MALIGNIDAD, 0/8 GANGLIOS LINFATICOS SIN METASTASIS
INMUNOHISTOQUIMICA PROTOCOLO N° UE-2-20 DR. ALEX TEJADA: CARCINOMA DUCTAL INFILTRANTE, RECEPTORES DE ESTROGENOS Y PROGESTERONA POSITIVOS (78 Y 28% RESPECTIVAMENTE) HER 2 NEGATIVO, Ki 67: 35%.
RECIBIO RADIOTERAPIA 15 FRACCIONES TERMINO EL 20/08/20
(ESTUDIOS DE 2020 Y 2021 EN HISTORIAS CLINICAS PREVIAS)
ECOGRAFIA MAMARIA 15/01/22: BI RADS 2
MAMOGRAFIA 15/01/22: BI RADS 1
ECOGRAFIA DE ABDOMEN 15/01/22: ESTUDIO DENTRO DE LIMITES NORMALES
RX DE TORAX 05/11/22: REFORZAMIENTO BRONQUIAL, SIGNOS DE ATRAPAMIENTO AEREO, OSTEOPENIA, ESCOLIOSIS DORSAL DERECHA, PEQ ADHERECNAI DIAFRAGMATICA SIN SIGNIFICADO CLINICO
ECOGRAFIA MAMARIA 06/12/22: BI RADS 4A, EN CSI DE MAMA IZQ POR DEBAJO DE CICATRIZ SE EVIDENCIA IMAGEN HIPOECOICA HETEROGENEA DE CONTORNOS IRREGULARES QUE MIDE APROX 18.2 x 42.6mm (CAMBIOS POST QUIRURGICOS), RESTO NORMAL
GAMAGRAFIA OSEA 20/12/22: NEGATIVA PARA METASTASIS
OSTEODENSITOMETRIA 01/03/23: OSTEOPOROSIS
MAMOGRAFIA 28/11/22: BI RADS 2
ECOGRAFIA DE ABDOMEN 07/03/23: QUISTE CORTICAL SIMPLE EN 1/3 SUP DE RIÑON IZQ, ENDOMETRIO MARCADAMENTE ENGROSADO CON PATRON MICROQUISTICO DIFUSO, MIDE 45mm
ECO TV 08/03/23: ENDOMETRIO ENGROSADO
LABORATORIO 22/04/23: VIH: NEGATIVO, SOMF: NEGATIVO, TREPONEMA P: NEGATIVO, HEP B Y C: NEGATIVO
CITOLOGIA CV 24/04/23: NEGATIVA PARA LIE
TAC DE TORAX, ABD Y PELVIS 23/02/24: ENGROSAMIENTO DEL INTERSTICIO SUBPLEURAL EN HEMITORAX ANTERIOR IZQ DE NATURALEZA POST ACTINICA, ENGROSAMIENTOS PLEURALES BIAPICALES DE CARACTER SECUELAR, ENGROSAMIENTO ENDOMETRIAL, QUISTE CORTICAL SIMPLE EN RIÑON IZQ
GAMAGRAFIA OSEA 26/02/24: SIN EVIDENCIA DE LESIONES SUGESTIVAS DE SECUNDARISMO
MAMOGRAFIA 15/02/24: BI RADS 2
ECOGRAFIA MAMARIA 04/04/24: BI RADS 0
CITOLOGIA CV 06/06/24: EXTENDIDO INFLAMATORIO, RESTO NORMAL

10/10/24 PACIENTE EN BUENAS CONDICIONES GENERALES, PS ECOG: 1, REFIERE EPISODIO DE TINITUS Y VERTIGO
EN TRATAMIENTO HORMONAL CON LETROZOL CON BUENA TOLERANCIA, CONTRACTURA MUSCULAR EN HOMBRO DERECHO CON LIMITACION PARA LA FLEXO EXTENSION, AL EXAMEN FISICO; MAMAS SIMETRICAS, CICATRIZ DE ASPECTO NORMAL, NO SE PALPAN MASAS, NI ADENOPATIAS
LABORATORIO 14/09/24: HTO: 45, HB: 14, LEUC: 6.470, PLAQ: 187.000, CREAT: 0.57, GOT: 24, TGP: 20
VIENE EN SEGTO POR ORL POR COMPROMISO AUDITIVO DE TIPO NEUROSENSORIAL BILATERALA DE GRADO LEVE

Escaneado con CamScanner

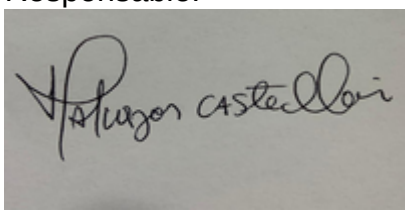
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412109103753111205
Fecha	2024-12-10
Cedula Persona Atendida:	1001976264
Nombre Persona Atendida:	OLEANA PAOLA TRESPALACIO RODRIGUEZ
Asunto:	ASESORIAS LABORALES
Motivo:	ASESORIA LABORAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN BRINDAR LA ASESORIA LABORAL A LA USUARIA Y SE REMITE A LA OFICINA DE DE CONCILACION PARA QUE AJUSTE FECHA Y REQUIERA AL EMPLEADOR CONFORME A SU SITAUACION

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: EDINSON CORTES HERRERA, Identificado con cédula de ciudadanía N° 73.140.985 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio.
ACCIONADO: COOSALUD EPS.

EDINSON CORTES HERRERA, Identificado con cédula de ciudadanía N° 73.140.985 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, con Domicilio en el Barrio el Carmelo Mz 7, Lote 3, Calle Bogotá, Cel- 301-5201852 – 312-7166064, email- arangoengerlys@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **EDINSON CORTES HERRERA**, Identificado con cédula de ciudadanía N° 73.140.985 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio, me encuentro afiliado a la Prestadora de Salud **COOSALUD EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS –*** , ya que según diagnostico medico Padezco de ***ENFERMEDAD DE PARKINSON***, su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA GHG,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi Diagnostico conforme lo describe en la historia Clínica, soy paciente PARKINSON, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***COMO LO ES (AMLODIPINO 5 MG TABLETA – ACIDO FOLICO 1MG TABLETA – RASAGILINA 1MG/1U- SOLIDO – ORAL – LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA) POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de este de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA GHG**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 10 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, y la **DROGUERIA GHG** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES (AMLODIPINO 5 MG TABLETA – ACIDO FOLICO 1MG TABLETA – RASAGILINA 1MG/1U- SOLIDO – ORAL – LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA) POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En
la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa*

no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica.
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificado en el Barrio el Carmelo Mz 7, Lote 3, Calle Bogotá, Cel- 301-5201852 – 312-7166064, email- arangoengerlys@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada COOSALUD EPS, puede ser notificada en el Barrio Bocagrande, Cra. 2 #11-81 Torre ***COOSALUD EPS,*** Local piso 1, email- notificacioncoosaludeps@**coosalud**.com,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

EDINSON CORTES HERRERA
C. C. N° 73.140.985 de Cartagena (Bolívar)

FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDADES NEUROLOGICAS - FIRE
Código del Prestador: 130010210201 **Nit:** 900269029
Dirección: TERNERA CALLE 1 DE EDEN
Teléfono: 6810300 - 018000954055
Web: www.firecolombia.co
Email: ligayfire@gmail.com

Fecha de Impresión: **2024/11/22 11:26:44**
Impreso por: **JOHNNY JULIO DE LA ROSA**
Historia Clínica

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 73140985**	**Paciente:**	**CORTES HERRERA EDINSON**		
Fecha Ingreso:	2024/11/22	**Hora Ing:**	10:30	**Ingreso:**	2126179
Fecha y Hora Atencion:	2024/11/22 10:47:40	**Unidad funcional:**	CONSULTA EXTERNA		
Fecha Naci:	**1968-03-04**	**Edad:**	**56 años**	**Sexo:**	M
Telefono:	3015201852-3007712626	**Estrato:**	SCR	**Municipio:**	CARTAGENA
Dirección:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70 CASA 565				
Empresa:	**COOSALUD**				
Contrato:	**CONTRATO No 789:COOSALUD (SUBSIDIADO) 2024: EVENTO**				
Acompañante:			**Tel. Acompañante:**		
Responsable:	GLORIA ARANGO RUIZ				
Parentesco:		**Tel. Responsable:**	3007712626		
Direccion:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70				

DATOS HISTORIA CLINICA

CONTROL

MOTIVO DE CONSULTA
CONTROL POR ENFERMEDAD DE PARKINSON -- POP DBS NST 3-05-2023

EVOLUCION ENFERMEDAD ACTUAL
ASISTE A CONSULTA DE CONTROL POR ENFERMEDAD DE PARKINSON DE APROXIMADAMENTE 6 AÑOS DE EVOLUCION CARACTERIZADO CON TEMBLOR EN MIEMBRO SUPERIOR IZQUIERDO QUE HA PROGRESADO A TEMBLOR GENERALIZADO. DE PREDOMINIO HEMICUERPO IZQUIERDO, EVOLUCIONANDO A DETERIORO DE SU CALIDAD DE VIDA. FUE LLEVADO A CIRUGIA DE PARKINSON (POP DBS NST 3-05-2023) NIEGA CAIDAS Y SINTOMAS DISAUTONOMICOS. INICIÓ LEVODOPA / CARBIDOPA / ENTACAPONA PRESENTANDO INTOLERANCIA POR LO QUE CAMBIÓ A LEVODOPA CARBIDOPA 250/ 25 mg 1 TABLETA CADA 8 HORAS. ADEMAS BIPERIDENO TABLETA 2 MG 2 VECES AL DIA. MANIFIESTA QUE DESPUES QUE TOMA LA LEVODOPA MEJORA EL TEMBLOR PERO PRESENTA DISTONIA Y DISCINESIA EN MANO Y PIE IZQUIERDO. DURACION DEL EFECTO MAXIMO 2 HORAS. TIENE ON VARIABLES. Y FLUCTUACIONES. SINTOMAS PREDOMINANTES CONGELAMIENTO DE LA MARCHA, TEMBLOR Y RIGIDEZ. OTROS MEDCIAMENTOS UTILIZADOS SAFINAMIDA., EN SEPTIEMBRE FUE VALORADO PARA PROGRAMACION DEL DISPOSITIVO : PROGRAMACION PW 60 FREC 130HZ NST DERECHO CASE + CONTACTO 1 - 50% CONTACTO 2 ANILLO ANTERIOR 18 MEDIAL 16 LATERAL 16 NST IZQ CASE + CONTACTO 1 - 50% CONTACTO 2 ANILLO ANTERIOR 18 MEDIAL 16 LATERAL 16 -- Aporta TAC DE CRANEO SIMPLE Y CON CONTRASTE : Electrodos de estimulación profunda en adecuada posición. Parénquima encefálico dentro de lo normal. Pequeños quistes retencionales en senos paranasales descritos. PACIENTE TIENE ULTIMA VALORACION POR NEUROCIRUGIA FUNCIONAL POR PERSISTENCIA DE LOS TEMBLORES Y DISICINESIAS : EN HISTORIA DE NCX SE SOLICITA PROGRAMAR PARA CIRUGIA ESTEROTAXICA Y SOLICITA PAQUETE DE ESTIMULACIONNCEREBRAL. PACIENTE MUY SINTOMATICO. NOTA DE NEUROCIRUGIA FUNCIONAL "PACIENTE YA CON BUENA RESPUESTA A DBS EN NUCLEO IZQUEIRDO CON RESPUESTA PARCIAL EN NUCLEO IZQUIERDO POR LO CUAL SE SOLCICITO TAC 3D QUE FUSION MOSTRO CONTACTO DORSAL LATERAL A CAPUSLA INTERNA , POR LO CUAL EN DECISION MEDICA CON EQUIPO Y DRA PAULA MILLAN ESPECIALISTA DE MOVIMEINTOS ANORMALES Y NEUROFISIOLOGIA, SE DEBE LATERALIZAR ELECTRODO DE NUCLEO AFECTADO SIN NECESIDAD DE CAMBIAR BATERIA DE MARCAPASO YA QUE INFORMRS SON FUNCIONANTES"

EXAMEN FISICO
TA : 120/80 -- PESO 73 KILOS -- CARDIOPULMONAR NORMAL

EXAMEN NEUROLOGICO
MARCHA NORMAL PERO CON LIGERO BRACEO IZQUIERDA, GLASGOW 15/15, SIN DEFICIT DE PARES CRANEALES, PUPILAS ISOCORICAS FOTOREACTIVAS, FONDO DE OJO NORMAL, FM 5/5 EN 4 EXTREMIDADES, ROT II/IIII, SIN SIGNOS CEREBELOSOS NI MENINGEOS. TEMBLOR EN REPOSO DE MANO Y PIE IZQUIERDO, LIGERO TEMBLOR POSICIONAL DE MANO IZQUIERDA, RUEDA DENTADA NEGATIVO, PRONOSUPINACION NORMAL, MANIOBRA DEDO NARIZ OK, DEDO -DEDO MANIOBRA CON TEMBLOR EN AMBAS MANOS, TACONEO OK, DURANTE REALIZACION DE MANIOBRA SE EXACERBA TEMBLOR EN PIE IZQUIERD

PLAN DE CONTROL
PLAN : LEVODOPA CARBIDOPA 250/25 UNA TABLETA CADA 4 HORAS -- BIPERIDENO TABLETAS 2 MG CADA 12 HORAS --- SE INICIA RASAGILINA TABLETA 1 mg / DIA --- SE INCENTIVAN TERAPIAS DE REHABILITACION FISICA Y DE LA MARCHA 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES. -- POR CUADRO ANTERIOR Y NO MEJORA DEL CUADRO CLINICO POSTERIOR A LA CIRUGIA SOLICITO LA VALORACION POR NEUROLOGO CLINICO CON ESPECIALIDAD EN MOVIMIENTOS ANORMALES.

IMPRESION CLINICA

Diagnóstico Principal:	G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON

Johnny Julio
NEUROLOGO
FIRE

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDADES NEUROLOGICAS - FIRE

FIRE Pertransit

Código del Prestador: 130010210201 **Nit:** 900269029
Dirección: TERNERA CALLE 1 DE EDEN
Teléfono: 6810300 - 018000954055
Web: www.firecolombia.co
Email: ligayfire@gmail.com

Fecha de Impresión: **2024/11/22 11:26:44**
Impreso por: **JOHNNY JULIO DE LA ROSA**
Historia Clínica

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 73140985**	**Paciente:**	**CORTES HERRERA EDINSON**		
Fecha Ingreso:	2024/11/22	**Hora Ing:**	10:30	**Ingreso:**	2126179
Fecha y Hora Atencion:	2024/11/22 10:47:40	**Unidad funcional:**	CONSULTA EXTERNA		
Fecha Naci:	**1968-03-04**	**Edad:**	**56 años**	**Sexo:**	M
Telefono:	3015201852-3007712626	**Estrato:**	SCR	**Municipio:**	CARTAGENA
Dirección:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70 CASA 565				
Empresa:	**COOSALUD**				
Contrato:	**CONTRATO No 789:COOSALUD (SUBSIDIADO) 2024: EVENTO**				
Acompañante:			**Tel. Acompañante:**		
Responsable:	GLORIA ARANGO RUIZ				

Diagnostico Relacionado 1:	G22X - PARKINSONISMO EN ENFERMEDADES CLASIFICADAS EN OTRA PARTE
Diagnostico Relacionado 2:	-
Diagnostico Relacionado 3:	-

ATENDIDO POR
JOHNNY JULIO DE LA ROSA - (NEUROLOGIA) -
Cedula: 73163039
Reg. med:

Copyright 2010-2011 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados.

Escaneado con CamScanner

FUNDACION CENTRO COLOMBIANO DE EPILEPSIA Y ENFERMEDADES NEUROLOGICAS - FIRE
Código del Prestador: 130010210201 **Nit:** 900269029
Dirección: TERNERA CALLE 1 DE EDEN
Teléfono: 6810300 - 018000954055
Web: www.firecolombia.co
Email: ligayfire@gmail.com

Fecha de Impresión: **2024/10/01 09:43:29**
Impreso por: **GISELLE MEJIA VERGARA**
Historia Clínica

Datos del Paciente

Identificación:	**CC - 73140985**	**Paciente:**	**CORTES HERRERA EDINSON**		
Fecha Ingreso:	2024/09/30	**Hora Ing:**	08:47	**Ingreso:**	2111799
Fecha y Hora Atencion:	2024/09/30 11:11:55	**Unidad funcional:**	CONSULTA EXTERNA		
Fecha Naci:	**1968-03-04**	**Edad:**	**56 años**	**Sexo:**	M
Telefono:	3015201852-3007712626	**Estrato:**	SCR	**Municipio:**	CARTAGENA
Dirección:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70 CASA 565				
Empresa:	**COOSALUD**				
Contrato:	**CONTRATO No 789:COOSALUD (SUBSIDIADO) 2024: EVENTO**				
Acompañante:			**Tel. Acompañante:**		
Responsable:	GLORIA ARANGO RUIZ				
Parentesco:		**Tel. Responsable:**	3007712626		
Direccion:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70				

DATOS HISTORIA CLINICA

CONTROL

MOTIVO DE CONSULTA
POP DBS NST 3-05-2023 PROGRAMACION PW 60 FREC 130HZ NST DERECHO CASE + CONTACTO 1 - 50% CONTACTO 2 ANILLO ANTERIOR 18 MEDIAL 16 LATERAL 16 NST IZQ CASE + CONTACTO 1 - 50% CONTACTO 2 ANILLO ANTERIOR 18
MEDIAL 16 LATERAL 16 LEVODOPA CARBIDOPA 250/25 1/2 CADA 4 HORAS SE ROTA A Levodopa/carbidopa/entacapone tableta x 50/12,5/200mg CADA 8 HORAS POR NO RESPUESTA BIPERIDENO 1 CADA 12 HORAS

EVOLUCION ENFERMEDAD ACTUAL
RESUMEN CLINICO Cuadro clínico de 6 años caracterizado por TEMBLOR MSI que progresa a TEMBLRO GENERALIZADO , Evolucionando con deterioro general de calidad de vida PUESTO QUE AGREGA LENTITUD DE MOV No refiere caídas o signos disautonomicos Medicado actualmente con Levodopa/Carbidopa 250/25 1 TAB CADA 8 HORAS Inicio de efectos 1 HORA Duracion de efectos 1 HORA Tiene ON variable con fluctuaciones , manifestando buen control de síntomas motores en ON a nivel general y en OFF síntomas predominantes de rigidez acinesia discinesia Mejor respuesta matutina que vespertina ANTECEDENTES EVOLUTIOS PACIENTE MASCULINO DE 54 AÑOS CON CUADRO DE TEMBLOR DE REPOSO EN MANO IZQUIERDA - Y MIEMBRO INFERIOR IZQUIERDO CON DIAGNOSTICO DE ENFERMEDAD DE PARKINSON, CON HISTORIAL FARMACOLOGICO AMPLIO, REFIERE QUE NO HACE ADHERENCIA A NINGÚN TIPO DE TRATAMIENTO, SOLO TOLERA LEVODOPA/ CARVIDOPA Y SAFINAMIDA 100MG X1. ACTUALMENTE REFIERE QUE LOS TEMBLORES IMPIDEN EL BUEN DESARROLLO DE SU VIDA LABORAL Y PARA REALIZAR ACTIVIDADES DE LA VIDA COTIDIANA.

EXAMEN FISICO
MEJROAI DE RIGIDEZ

EXAMEN NEUROLOGICO
EVOLUCIONE STABLE INCURRE CON DISCINESIAS PICO DOSIS PACIENET CON PROBELMAS DE ABSORCION DE MEDICAMENTESO SE DEB ESTUDIAR PATOLOGIA GASTRICA

PLAN DE CONTROL
Levodopa/carbidopa/entacapone tableta x 50/12,5/200mg # 90 TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS MELATONINA TABLETAS DE 3MG # 60 TOMAR DOS TABLETAS CADA NOCHE, TAC DECRANEO SIMPLE Y CONTRASTADO CITA NEUROLOGIA SOLICITO VALROACION POR GASTROENTEROLOGIA CITA NEUROCIRUGIA CITA DR JOSE ATENCIA NEUROCIRUGIA FUNCIONAL correo
josraef@yahoo.com

IMPRESION CLINICA

Diagnóstico Principal:	G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON
Diagnóstico Relacionado 1:	-
Diagnóstico Relacionado 2:	-
Diagnóstico Relacionado 3:	-

26 03 Diciembre. Cita

ATENDIDO POR

Escaneado con CamScanner

, 11:10

FORMULA MEDICA

FIRE
Pertransiit Benefaciendo
Código del Prestador: 130010210201 **Nit:** 900269029
Dirección: TERNERA CALLE 1 DE EDEN
Teléfono: 6810300 - 018000954055
Web: www.firecolombia.co
Email: ligayfire@gmail.com

Fecha de Impresión: **2024/09/30 11:14:02**
Impreso por: **JOSE RAFAEL ATENCIA VEGA**
FORMULA MEDICA

DATOS DEL PACIENTE

Identificación:	**CC - 73140985**	**Paciente:**	**CORTES HERRERA EDINSON**		
Dirección:	CARTAGENA BARRIO SANTA MARIA CALLE -70 CASA 565				
Fecha Nacl:	1968-03-04	**Edad:**	**56 años**	**Sexo:**	Masculino
Fecha Ingreso:	2024/09/30	**Num. de Ingreso:**	2111799	**Fecha Egreso:**	2024/09/30
Telefono:	3015201852-3007712626	**Estrato:**	SCR		
Dx Principal:	**G20X - ENFERMEDAD DE PARKINSON**				
Contrato:	CONTRATO No 789:COOSALUD (SUBSIDIADO) 2024: EVENTO				
Municipio:	CARTAGENA				

Procedimiento Nº: 1673409

Unidad Funcional:	**01 - CONSULTA EXTERNA**

Fecha: **2024/09/30** Hora: **11:13**
Médico: **JOSE RAFAEL ATENCIA VEGA**

Datos de Medicamentos

Levodopa/carbidopa/entacapone tableta x 50/12,5/200mg # 90
TOMAR UNA TABLETA CADA 8 HORAS

MELATONINA TABLETAS DE 3MG # 60
TOMAR DOS TABLETAS CADA NOCHE

ATENDIDO POR
JOSE RAFAEL ATENCIA VEGA CC: 72275457
Reg Medico: 51788 NEUROCIRUGIA FUNCIONAL

Copyright 2010-2011 Sisma-Salud. Todos los Derechos Reservados.

GHG
Global Health Group

GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S

Nit 901483168

ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carrera 5 Calle 25 70; Teléfonos BOLIVAR:316 525 9912 -SUCRE: 3188092370

Formato de Medicamentos Pendiente No. 602689

Identificación: **73140985** Nombre del Paciente : **CORTES HERRERA EDINSON** Edad : **56 Años**

Autorizacion : Mipres : **Telefono : 3015201852**

Fecha : **16/11/2024** Fecha Prescripcion : **28/10/2024**

Entidad : ESS024 - COOSALUD SUBSIDIADO

Valor Copago: $ 0 Generado por : BRYAN DAVID LARA CASTRO

Relacion Medicamentos Pendientes	Fecha Entrega	Tipo	Cantidad	
1 AMLODIPINO 5 MG TABLETA		**pendiente**	30	Plan: **: capita**
2 ACIDO FOLICO 1 MG TABLETAS		**pendiente**	30	Plan: **: capita**

Huella

Recibe
Identificacion:
Parentesco:

Imprimio:KARINA PAOLA OSPINO

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S

Nit. 901483168

ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carrera 5 Calle 25 70: Teléfonos BOLIVAR:316 525 9912 -SUCRE: 3188092370

Formato de Medicamentos Pendiente No. 629070

Identificación: **73140985** Nombre del Paciente **CORTES HERRERA EDINSON** Edad **: 56 Años**

Autorizacion : Mipres :

Fecha **: 3/12/2024** Fecha Prescripcion **22/11/2024** **Telefono : 3015201852**

Entidad : ESS024 - COOSALUD SUBSIDIADO

Valor Copago: $ 0

Generado por: KARINA PAOLA OSPINO CASSERES

Relacion Medicamentos Pendientes

		Fecha Entrega	Tipo	Cantidad	
1	Rasagilina 1mg/1U - SOlido - Oral		**pendiente**	30	Plan: **: capita**
2	LEVODOPA + CARBIDOPA 250 MG + 25 MG TABLETA		**pendiente**	90	Plan: **: capita**

Huella

Recibe

Identificacion:

Parentesco:

Imprimio:KARINA PAOLA OSPINO

3174273061

REPUBLICA DE COLOMBIA

IDENTIFICACION PERSONAL

CEDULA DE CIUDADANIA

NUMERO 73.140.985

CORTES HERRERA

APELLIDOS

EDINSON

NOMBRES



Edinson Cortes H.

FIRMA

Escaneado con CamScanner



FECHA DE NACIMIENTO **04-MAR-1968**

CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO

1.80	**B+**	**M**
ESTATURA	G.S. RH	SEXO

29-ABR-1988 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION

REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SÁNCHEZ TORRES

INDICE DERECHO

A-0500100-00112043-M-0073140985-20081026 **0004**860253A 1 6090016535

Escaneado con CamScanner

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: ANDRES PERIÑAN MARTINEZ, Identificado con cédula de ciudadanía N° 9.058.820 de Cartagena (Bolívar), Actuando en nombre propio.
ACCIONADO: COOSALUD EPS.

ANDRES PERIÑAN MARTINEZ, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 9.058.820 de Cartagena (Bolívar), con Domicilio en el Barrio Boston, Calle de la Cruz, # 31B-88, Celular: 318-4342705– Email-andresperinan01@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi Padre, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **ANDRES PERIÑAN MARTINEZ**, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 9.058.820 de Cartagena (Bolívar), me encuentro afiliado a la Prestadora de Salud **COOSALUD EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – VALORACIONES MEDICAS –*** , su señoría.

SEGUNDO: La Prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **DROGUERIA GHG,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Mi diagnóstico es según Diagnostico medico soy paciente DIABETICO, para lo cual se me fue ordenado tratamiento con medicamentos ***COMO LO ES (METFORMINA 850MG/1U+SITAGLIPTINA 50MG/1U – SOLIDO- ORAL POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

CUARTO: Desde que el mismo fue ordenado no se me ha hecho la entrega de este de forma adecuada ya que en la mayoría de las ocasiones me ha tocado solicitar a la **DROGUERIA GHG**, quienes responden en la ventanilla de atención de manera verbal, que el medicamento no ha llegado, que está agotado, que debo esperar. Espera que al día de hoy lleva 10 de diciembre de 2024, que no hay el medicamento por la droguería, y que yo requiero con urgencia.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, DERECHO A LA SALUD, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de mis derechos fundamentales.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, y la **DROGUERIA GHG** realice la entrega de forma inmediata y completa de los medicamentos ordenados ***COMO LO ES (METFORMINA 850MG/1U+SITAGLIPTINA 50MG/1U – SOLIDO- ORAL POR 3 MESES, Y EL MEDICAMENTO DEBE SER ENTREGADO DE MANERA MES A MES***, y a la fecha no he recibido tratamiento alguno.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En
la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa*

no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

---

[1] Sentencia T-1087 de 2007
[2] Sentencia T-760 de 2008
[3] Sentencia T-781 de 2013
[4] Sentencia T-402 de 201

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

Veamos,

"LOS ADULTOS MAYORES COMO SUJETOS DE ESPECIAL PROTECCIÓN CONSTITUCIONAL.REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA"

Los artículos 13 y 46 de la Constitución Política reconocen como elemento fundamental delEstado Social de Derecho, la necesidad de otorgar una especial protección a ciertos sujetosque, por sus condiciones de manifiesta vulnerabilidad, pueden ver restringidas sus posibilidades en la consecución de una igualdad material ante la Ley. En ese orden, ha considerado la propia jurisprudencia constitucional que los adultos mayores deben ser considerados como sujetos de especial protección constitucional en tanto integran un grupovulnerable de la sociedad dadas las condiciones físicas, económicas o sociológicas que los diferencian de los otros tipos de colectivos[114].

Sobre el particular, ha estimado este Tribunal que los cambios fisiológicos atados al paso del tiempo pueden representar para quienes se encuentran en un estado de edad avanzada un obstáculo para el ejercicio y la agencia independiente de sus derechos fundamentales en relación con las condiciones en que lo hacen las demás personas[115]. Todo esto, ha precisado la jurisprudencia, no supone aceptar que las personas de la tercera edad sean incapaces, sino que, en atención a sus condiciones particulares pueden llegar a experimentar mayores cargas a la hora de ejercer, o reivindicar, sus derechos. Al respecto,señaló la Corte en sentencia T-655 de 2008[116] lo siguiente:

*"(…) si bien, no puede confundirse vejez con enfermedad o con pérdida de las capacidades para aportar a la sociedad elementos valiosos de convivencia, tampocopuede perderse de vista que muchas de las personas adultas mayores se enfrentan con el correr de los años a circunstancias de debilidad por causa del deterioro de su salud, motivo por el cual merecen estas personas una protección especial de parte del Estado, de la sociedad y de la familia, tal como lo establece el artículo 46 de la ConstituciónNacional"*Bajo esa línea, resulta imprescindible que el Estado disponga un trato preferencial para las personas mayores con el fin de propender por la igualdad efectiva en el goce de sus derechos. En miras de alcanzar dicho propósito, se requiere la implementación de medidasorientadas a proteger a este grupo frente a las omisiones o acciones que puedan suponer una afectación a sus garantías fundamentales, generando espacios de participación en los que dichos sujetos puedan sentirse incluidos dentro de la sociedad y puedan valorarsesus contribuciones a la misma. En palabras de la Corte:

"(…) la tercera edad apareja ciertos riesgos de carácter especial que se ciernen sobrela salud de las personas y que deben ser considerados por el Estado Social de Derecho con el fin de brindar una protección integral del derecho a la salud, que en tal contexto constituye un derecho fundamental autónomo".

*Por tales razones, la Corte reitera que los adultos mayores no pueden ser discriminados ni marginados en razón de su edad, pues además de transgredir sus derechos fundamentales, se priva a la sociedad de contar con su experiencia de manera enriquecedora"***[117]**.

Ahora bien, cabe destacar que mediante numerosos pronunciamientos en la materia,esta Corporación ha hecho especial hincapié en que la condición de sujetos de especial protección constitucional en lo que respecta a los adultos mayores adquieremayor relevancia cuando: (i) los reclamos se hacen en el plano de la dignidad humana, o (ii) está presuntamente afectada su *"subsistencia en condiciones dignas,la salud, el mínimo vital entre otros***[118]**. Así, le corresponde a las autoridades y, particularmente, al juez constitucional obrar con especial diligencia cuando se trate de este tipo de personas, pues, en atención a sus condiciones de debilidad manifiesta, resulta imperativo aplicar criterios eminentemente protectivos a favor de las mismas[119].

Lo anterior, aseguró esta Corporación mediante sentencia T-252 de 2017 hará posible que los adultos mayores "(…) *dejen de experimentar situaciones de marginación y carencia de poder en los espacios que los afectan. Ello debe verse como un resultado de la materialización del artículo 46º de la Constitución y de los deberes de solidaridad que se encuentran en cabeza del Estado, las familias y los ciudadanos, responsables de suplir las necesidades que adquieren los adultos mayores por el paso natural de los años*". En este orden, insistió la Corte mediantela aludida providencia que las instituciones deben procurar "(…) *maximizar la calidad de vida de estas personas, incluyéndolas en el tejido social y otorgándoles un trato preferencial en todos los frentes. Conforme a lo expuesto, el ordenamientojurídico interno e internacional se han venido adaptando para dar mayor participación a los miembros de este grupo especial y crear medidas de discriminación positiva en su beneficio".*

LA SOLIDARIDAD COMO PRINCIPIO ESENCIAL PARA LA PROTECCIÓN DEL ADULTO MAYOR ENEL ESTADO SOCIAL DE DERECHO. REITERACIÓN DE JURISPRUDENCIA

Como se anotó en precedencia, la protección especial al adulto mayor surge como consecuencia de reconocer que existen sectores de la población que, en razón de un mayor grado de vulnerabilidad, son susceptibles de encontrarse, con mayor facilidad, en situaciones que comprometan la efectividad de sus derechos[120].

En ese contexto, la Carta Política consagra una serie de disposiciones dirigidas a materializar los principios en los que se fundamenta el Estado Social de Derecho yque, en el caso particular de los adultos mayores, tienen especial importancia en lo relacionado con la protección de sus garantías *iusfundamentales.* De ello da cuenta,inicialmente, el artículo 1º del Texto Superior donde se prevé expresamente que *"Colombia es un* ***Estado social de derecho****, organizado en forma de República unitaria, descentralizada, con autonomía de sus entidades territoriales, democrática, participativa y pluralista,* ***fundada en el respeto de la dignidad humana****, en el trabajo y* ***la solidaridad de las personas que la integran*** *y en la prevalencia del interés general.".*

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que***

las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios. (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de identificaciones
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificado en el Barrio Boston, Calle de la Cruz, # 31B-88, Celular: 318-4342705– Email- andresperinan01@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada COOSALUD EPS, puede ser notificada en el Barrio Bocagrande, Cra. 2 #11-81 Torre ***COOSALUD EPS,*** Local piso 1, email- notificacioncoosaludeps@**coosalud**.com,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

ANDRES PERIÑAN MARTINEZ
C. C. N° 9.058.820 de Cartagena (Bolívar)

GHG
Global Health Group

GHG GLOBAL HEALT GROUP S.A.S

Nit. 901483168

ENTIDAD VIGILADA POR LA SUPERINTENDENCIA NACIONAL DE SALUD

Carrera 5 Calle 25 70: Teléfonos BOLIVAR:316 525 9912 -SUCRE: 3188092370

Formato de Medicamentos Pendiente No. 628058

Identificación: **9058820** Nombre del Paciente : **PERIÑAN MARTINEZ ANDRES** Edad : **78 Años**

Autorizacion : Mipres : **Telefono : 3184342705**

Fecha : **2/12/2024** Fecha Prescripcion : **2/12/2024**

Entidad : ESSC24 - COOSALUD CONTRIBUTIVO

Valor Copago: $ 0

Generado por : YULIBETH CUESTAS MARTINEZ

Relacion Medicamentos Pendientes

		Fecha Entrega	Tipo	Cantidad	
1	Metformina 850mg/1U + Sitagliptina 50mg/1U - SOlido - Oral de	**pendiente**		56	Plan: **: Cronico**

Huella

Recibe

Identificacion:

Parentesco:

Imprimio:YULIBETH CUESTAS MARTINEZ

(316.2204.324)


REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA
NUMERO 9.058.820
PERIÑAN MARTINEZ
APELLIDOS
ANDRES
NOMBRES
FIRMA


FECHA DE NACIMIENTO 18-ENE-1946
CARTAGENA
(BOLIVAR)
LUGAR DE NACIMIENTO
1.70
ESTATURA
A+
G.S. RH
M
SEXO
28-FEB-1967 CARTAGENA
FECHA Y LUGAR DE EXPEDICION
REGISTRADOR NACIONAL
CARLOS ARIEL SANCHEZ TORRES
INDICE DERECHO
A-0500100-00134998-M-0009058820-20081208
0007737101A 1
9923188887

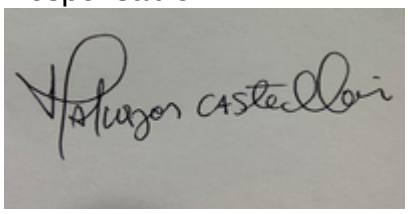
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412109103753111111
Fecha	2024-12-10
Cedula Persona Atendida:	45434420
Nombre Persona Atendida:	DENNIS BELLIDO CAMPUZANO
Asunto:	DEMORA EN ASIGNACION DE CITAS MEDICAS
Motivo:	QUEJA CONTRA SURA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE BRINDA LA ASESORIA QUE REQUIERE LA USUARIA EN MATERIA DE SALUD Y SE LE INDICA EL TRAMITE CORRESPONDIENTE PARA TAL FIN

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:

ACCIONANTE: JERLIS FUENTES PRIMERA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.151.202.291 de Cartagena (Bolívar), Actuando como agente Oficioso de mi menor hijo WILSON RODRIGUEZ FUENTES con RC 1.238.349.871.

ACCIONADO: COOSALUD EPS.

JERLIS FUENTES PRIMERA, identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.151.202.291 de Cartagena (Bolívar), Actuando como agente Oficioso de mi menor hijo **WILSON RODRIGUEZ FUENTES** con RC 1.238.349.871, con Domicilio en el Barrio El Pozón Sector la unión, Mz a, lote 8, Cel 300-5121870, E-mail fuentesprimerqjerlis@gmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***DERECHO A LA VIDA, DERECHO A LA DIGNIDAD HUMANA, DERECHO A LA SALUD, DERECHO A LA SEGURIDAD SOCIAL, DERECHO A LA INTEGRIDAD FISICA, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi menor hijo, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: MI menor hijo, hijo **WILSON RODRIGUEZ FUENTES** con RC 1.238.349.871, es afiliado a la prestadora de salud **COOSALUD EPS**, por lo tanto, es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – VIATICOS – TRANSPOPRTES – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – INSUMOS – SUPLEMENTOS ALIMENTICIOS - TERAPIAS INTEGRALES - ENTRTE OTRAS***, su señoría.

SEGUNDO: La prestadora de salud **COOSALUD EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL,** quien es la encargada de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: Desde el mes de Noviembre de 2024, estoy a la espera que la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL**, entregue un suplemento alimenticio como lo es: (FORTIN POLVO 400g/lata – FORMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS LACTANTES DE CORTA EDAD-SUPLEMENTEO ALIMENTICIO, y no ha sido que me realicen dicho alimento para que mi niño pueda recibir su alimento nutricional.

CUARTO: su señoría, es un insumo de primera necesidad (***PARA MI HIJO DISCAPACITADA, SEGÚN DIAGNOSTICO CON PROBLEMA DE DESNUTRICIÓN***), pero La prestadora de salud **COOSALUD EPS**, y su prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL,** son indiferentes a esto, cabe resaltar que me acerque muchas veces a farmacia para consultar, pero siempre indicaban lo mismo, NO HAY. Yo No cuento con recursos para realizar este trámite, y su señoría, ahora no tengo para comprar el tratamiento del mes que está corriendo. Por lo que clamo ante usted su señoría y el FAVOR SOLICITO APOYO PARA QUE SEA PRIORIZADO LA ENTREGA DE (FORTIN POLVO 400g/lata – FORMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS LACTANTES DE CORTA EDAD-SUPLEMENTEO ALIMENTICIO,) del mes de Noviembre de 2024, que a la fecha de la presentación de esta acción sumaria no han realizado tal entrega.

QUINTO: En numerables ocasiones se acerca hasta el dispensario para reclamar dicho suplemento ordenado por el médico tratante mediante Formula Medica, y el dispensario la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL**, **SE HA NEGADO A REALIZAR LA ENTREGA DE LOS SUPLEMETOS, SIEMPRE SALIENDO CON EVASIVAS Y ENGAÑOS** que *"mañana te las entregamos" "ven otro día ya no hay", "llama para ver si ya llego"*, eso no se debe hacer con una persona y con todos los padecimientos de salud que posee MI menor hija, y que requiere de esos suplementos para poder tener una Alimentación Optima, como todo ser humano debe tener.

SEXTO: Sumado a todo lo anterior mi menor hijo, **WILSON RODRIGUEZ FUENTES** con RC 1.238.349.871, por todos y cada uno de los quebrantos de salud que le recaen se hace necesario **EL SUPLEMENTO ORDENADO POR EL MEDICO TRATANTE COMO LO ES EL SUPLEMENTO** (FORTIN POLVO 400g/Lata – FORMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS LACTANTES DE CORTA EDAD-SUPLEMENTEO ALIMENTICIO,) del mes de Noviembre de 2024, y ni La prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, y su prestadora de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL**, y el Dispensario **AUDIFARMA S.A**, han hecho nada por mejorar el estado de salud de mi menor hija, así mismo por garantizarle un servicio de salud adecuado, respetándole su derecho a una vida digna, y el acceso a la salud, ya que el estado es garante a través de los jueces de Tutela que se les respete esta derecho y por lo que es esta entidad a quienes les corresponde prestarme los servicios de salud.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son la vida digna, la salud, la seguridad social, a favor de mi menor hijo, **WILSON RODRIGUEZ FUENTES** con RC 1.238.349.871.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a La prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, y su prestadora de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **FARMACIA DROGUERIA LA NACIONAL**, representado por su señor gerente y/o quien haga sus veces, **REALICEN Y MATERIALICEN LA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS**, ordenados por sus médicos tratantes requeridos, como plan nutricional suplementos: **SUPLEMENTO** (FORTIN POLVO 400g/Lata – FORMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS LACTANTES DE CORTA EDAD-SUPLEMENTEO ALIMENTICIO,) del mes de Noviembre de 2024, ORDENADAS POR TRES MESES, **PERO NO LE HAN ENTREGADO NINGUNA LA FECHA, NO LE HAN DADO NI EL PRIMER MES**, su señoría y no le generan pendientes y no le realizan dicha entrega (anexo historia clínica), razón por la cual acudimos al mecanismo de tutela para que de esta manera seamos escuchados y sea por medio de un juez de tutela obligue a las entidades prestadoras de salud presten sus servicios de manera oportuna y eficaz, y su despacho se lo ordene para que posterior no existan trabas administrativas como las han venido realizando.

3. Solicito señor Juez para no tener que volver a presentar acciones judiciales para su cumplimiento y prestársele un tratamiento **integral**, por lo que requiero en la presente tutela, los medicamentos, tratamientos, insumos, procedimientos y demás servicios que sean ordenados por su médico tratante y que llegase a necesitar en virtud de las patologías que padece de manera **INTEGRAL**, con el fin de garantizar sus derechos fundamentales en su calidad de paciente de acuerdo con lo ordenado dentro de las patologías descritas.

SEPTIMO: Se prevenga a a La prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, que no vuelvan a incurrir en estas omisiones que ponen en grave riesgo la vida de las personas.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.

- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22

- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.

- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

-

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud

Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente: *Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.*

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se* desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

(ii)

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:

"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico.
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) IMPORTANCIA DEL CONCEPTO DEL MÉDICO TRATANTE

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendríael tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

En conclusión, la negación por parte de a La prestadora de Salud **COOSALUD EPS**, **Y LA DROGUERIA LA NACIONAL**, a suministrar el suplemento Nutricional alimenticio es una violación evidente al derecho fundamental a la salud, a la cual se llega por desamparar y poner en riesgo la calidad de vida de mi menor hijo, atentar contra la dignidad humana, la integridad personal y en consecuente su vida.

"El derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes como fundamental y prevalente.

La Constitución Política establece en su artículo 44 que el derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes es fundamental y tiene prevalencia sobre los derechos de los demás, así como que su asistencia y protección se encuentra bajo el amparo tanto de la familia como de la sociedad y el Estado[1].

Por su parte, la jurisprudencia constitucional ha distinguido reiteradamente el derecho fundamental a la salud como "'un estado completo de bienestar físico, mental y social' dentro del nivel posible de salud para una persona"[2] *cuyo disfrute debe reconocerse lo más alto posible con el objetivo de permitir una vida digna. Tales consideraciones obedecen a la aplicación del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales (PIDESC), aprobado por Colombia mediante Ley 74 de 1968*[3] *y a la Observación General No. 14 del Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales*[4]*, documentos normativos que hacen parte del orden jurídico interno en virtud del bloque de constitucionalidad y en los términos del artículo 93 C.P.*[5].

En la actualidad Colombia tiene compromisos internacionales con el objetivo de garantizar y promover el disfrute del derecho a la salud de los niños, niñas y adolescentes. Precisamente, el Estado se obligó a adoptar medidas tendientes a garantizar la plena efectividad del derecho a la salud, entre ellas, las necesarias para "[l]a reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y [el aseguramiento] [d]el sano desarrollo de los niños"[6]*. Por su parte, en la Convención sobre los Derechos del Niño se reconoce "el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud"*[7].

En el ámbito local, el Código de la Infancia y la Adolescencia desarrolla lo concerniente a la protección del derecho a la salud de la niñez de acuerdo al mandato constitucional y los tratados internacionales. Su artículo 27 establece que "[t]odos los niños, niñas y adolescentes tienen derecho a la salud integral. Además, define que "[l]a salud es un estado de bienestar físico, psíquico y fisiológico y no solo la ausencia de enfermedad. Ningún Hospital, Clínica, Centro de Salud y demás entidades dedicadas a la prestación del servicio de salud, sean públicas o privadas, podrán abstenerse de atender a un niño, niña que requiera atención en salud".

Sobre el derecho a la salud de los niños en condición de discapacidad, esta Corporación ha invocado la especial protección que deben recibir por parte del Estado colombiano de acuerdo al artículo 13 de la Constitución de 1991, pues dispone que "[e]l Estado protegerá especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental, se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta y sancionará los abusos o maltratos que contra ellas se cometan", junto con su artículo 47 que señala: "[e]l Estado adelantará una política de previsión, rehabilitación e integración social para los disminuidos físicos, sensoriales y psíquicos, a quienes se prestará la atención especializada que requieran".

En esa dirección, la Corte ha sostenido que:

"la salud de los niños se erige como un derecho fundamental, y que tratándose de menores con discapacidad el Estado tiene la obligación de brindar un tratamiento integral dirigido a alcanzar la integración social del menor. En esta medida, no solamente debe ofrecerse al infante todos los medios disponibles con el propósito de lograr su rehabilitación, teniendo en consideración, además, que este proceso puede tener ingredientes tanto médicos como educativos.

Bajo este contexto, corresponde a las Entidades del Sistema General de Seguridad Social en Salud -SGSSS- no solamente implementar programas para permitir que el niño alcance su rehabilitación y logre una mayor integración en la sociedad sino también brindar los servicios de salud de manera prioritaria y expedita cumpliendo de esta manera con el mandato constitucional e internacional frente a menores en situación de discapacidad.

Así, aun cuando en primer término es deber de la familia de un niño diagnosticado con invalidez o discapacidad apoyarlo en su situación, el sistema de salud deberá concurrir con ésta con la finalidad de prestar el apoyo necesario y eficaz para su asistencia y recuperación, haciendo efectivos los principios constitucionales de especial protección a los niños"[8].

---

[5] *El denominado bloque de constitucionalidad tiene su sustento en el artículo 93 de la Constitución Política. Allí se expresa lo siguiente: "Los tratados y convenios internacionales ratificados por el Congreso, que reconocen los derechos humanos y que prohíben su limitación en los estados de excepción, prevalecen en el orden interno. // Los derechos y deberes consagrados en esta Carta, se interpretarán de conformidad con los tratados internacionales sobre derechos humanos ratificados por Colombia (…)".*

[6] *Según el artículo 12 del Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "1. Los Estados Partes en el presente Pacto reconocen el derecho de toda persona al disfrute del más alto nivel posible de salud física y mental. // 2. Entre las medidas que deberán adoptar los Estados Partes en el Pacto a fin de asegurar la plena efectividad de este derecho, figurarán las necesarias para: a) La reducción de la mortinatalidad y de la mortalidad infantil, y el sano desarrollo de los niños".*

[7] *Mediante la Ley 12 de 1991, el Estado colombiano incluyó al ordenamiento jurídico la Convención sobre los Derechos del Niño,*

cuyo numeral 1° del artículo 24 dispone lo siguiente: "Los Estados Partes reconocen el derecho del niño al disfrute del más alto nivel posible de salud y a servicios para el tratamiento de las enfermedades y la rehabilitación de la salud. Los Estados Partes se esforzarán por asegurar que ningún niño sea privado de su derecho al disfrute de esos servicios sanitarios".

Al igual que existen compromisos internacionales encaminados a garantizar y promover el disfrute del derecho a la salud de la niñez, el Estado colombiano está comprometido con la promoción del derecho a la salud de las personas en condición de discapacidad. Así, la Convención sobre los Derechos de las Personas con Discapacidad[9] dispone en su artículo 25 que "los Estados Partes reconocen que las personas con discapacidad tienen derecho a gozar del más alto nivel posible de salud sin discriminación por motivos de discapacidad. Los Estados Partes adoptarán las medidas pertinentes para asegurar el acceso de las personas con discapacidad a servicios de salud que tengan en cuenta las cuestiones de género, incluida la rehabilitación relacionada con la salud". Para ello, el literal b) del citado artículo establece que los Estados Partes deben adoptar, entre otras medidas, la de proporcionar "los servicios de salud que necesiten las personas con discapacidad específicamente como consecuencia de su discapacidad (…)".

A su vez, la Convención establece que cuando se trate de niños y niñas en condición de discapacidad "[l]os Estados Partes tomarán todas las medidas necesarias para

asegurar que (…) gocen plenamente de todos los derechos humanos y libertades fundamentales en igualdad de condiciones con los demás niños y niñas. 2. En todas las actividades relacionadas con los niños y las niñas con discapacidad, una consideración primordial será la protección del interés superior del niño (…)".

A su turno, el artículo 11 de la Ley 1306 de 2009 contempla la protección del derecho a la salud y a la educación de las personas en condición de discapacidad. Allí se establece lo siguiente:

"Ningún sujeto con discapacidad mental podrá ser privado de su derecho a recibir tratamiento médico, psicológico, psiquiátrico, adiestramiento, educación y rehabilitación física o psicológica, proporcionales a su nivel de deficiencia, a efecto de que puedan lograr y mantener la máxima independencia, capacidad física, mental, social y vocacional y la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida, de acuerdo con los lineamientos y programas científicos diseñados o aprobados por el Comité Consultivo Nacional de las Personas con Limitación de que trata la Ley 361 de 1997.

La organización encargada de prestar el servicio de salud y de educación en Colombia adoptará las medidas necesarias para obtener que ninguna persona con discapacidad mental sea privada del acceso a estos servicios desde la temprana edad".

Finalmente, en el artículo 9° de la Ley 1618 de 2013 se describe que el derecho a la salud de los discapacitados comprende el acceso "(…) a los procesos de habilitación y rehabilitación integral respetando sus necesidades y posibilidades específicas con el objetivo de lograr y mantener la máxima autonomía e independencia, en su capacidad física, mental y vocacional, así como la inclusión y participación plena en todos los aspectos de la vida (…)"[10].

Conforme a lo anterior, el derecho fundamental a la salud de los niños, niñas y adolescentes en condición de discapacidad requiere de mayor especial protección de acuerdo a las consignas de la Constitución de 1991 y de los instrumentos internacionales aprobados por el Estado colombiano.

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica
- Copia de identificaciones
- Copia de lo Autorizado por el médico tratante.
- Copia del Mipre.

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificada en el Barrio El Pozón Sector la unión, Mz a, lote 8, Cel 300-5121870, E-mail fuentesprimerqjerlis@gmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada C O O S A L U D EPS, puede ser notificada en el Barrio Bocagrande, Cra. 2 #11-81 Torre ***COOSALUD EPS,*** Local piso 1, email- notificacioncoosaludeps@**coosalud**.com,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

JERLIS FUENTES PRIMERA

C. C. N° 1.151.202.291 de Cartagena (Bolívar)

CÉDULA DE CIUDADANÍA

REPÚBLICA DE COLOMBIA



NUIP 1.151.202.291

Apellidos
FUENTES PRIMERA

Nombres
JERLIS

Nacionalidad
COL

Estatura
1.63

Sexo
F

Fecha de nacimiento
25 JUN 1998

G.S.
A+

Lugar de nacimiento
CARTAGENA (BOLIVAR)

Fecha y lugar de expedición
02 SEPT 2016, CARTAGENA

Firma
JERLIS FUENTES P

Fecha de ex[illegible]
29 SEPT 2033

Escaneado con CamScanner

REGISTRADURÍA NACIONAL DEL ESTADO CIVIL

Adhesivo Copia Registro Civil
37101827-3

NUIP 1.236.349.371

REGISTRO CIVIL DE NACIMIENTO

Indicativo Serial 63338268

Datos de la oficina de registro - Clase de oficina

Registraduria [X] Notaria [ ] Número [ ] Consulado [ ] Corregimiento [ ] Inspección de Policia [ ] Código B 3 0

País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección de Policía

REGISTRADURIA DE CARTAGENA AUXILIARO - COLOMBIA - BOLIVAR - CARTAGE

Datos del inscrito

Primer Apellido	Segundo Apellido
RODRIGUEZ	FUENTES

Nombre(s): WILSON

Fecha de nacimiento: Año 2023 Mes MAY Día 22

Sexo (en letras)	Grupo sanguíneo	Factor RH
MASCULINO	O	POSITIVO

Lugar de nacimiento (País - Departamento - Municipio - Corregimiento e/o Inspección)

COLOMBIA BOLIVAR CARTAGENA

Tipo de documento antecedente o Declaración de testigos	Número certificado de nacido vivo
CERTIFICADO MEDICO O DE NACIDO VIVO	2305651048386O

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el primer apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: FUENTES PRIMERA JERLIS

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.151.202.291	COLOMBIA

Datos de la madre o padre (Para casos de pueblos indígenas con línea matrilineal, o parejas del mismo sexo, anotar el progenitor que indiquen los declarantes para el segundo apellido del inscrito)

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ BARON WILFRIDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Nacionalidad
CC 1.101.873.211	COLOMBIA

Datos del declarante

Apellidos y nombres completos: RODRIGUEZ BARON WILFRIDO

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma
CC 1.101.873.211	Wilfrido Rodriguez

Datos primer testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Datos segundo testigo

Apellidos y nombres completos:

Documento de Identificación (Clase y número)	Firma

Fecha de inscripción	Nombre y firma del funcionario que autoriza
Año 2023 Mes JUN Día 13	LUIS FELIPE MA[illegible]ERNANDEZ - REGI
	Nombre y firma

Reconocimiento paterno	Nombre y firma del funcionario ante quien se hace el reconocimiento
Wilfrido Rodriguez Baron	
Firma	Nombre y firma

ESPACIO PARA NOTAS

- ORIGINAL PARA LA OFICINA DE REGISTRO -

Escaneado con CamScanner

ACTA DE JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD
MIPRES NO UPC

Nro. ACTA
8669

Fecha de Acta (AAAA-MM-DD)
2024-11-01

Modalidad: Presencial

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD HH:mm)
2024-11-01 12:13

Nro. Prescripción
20241028195039540652

Fecha y Hora de Prescripción (AAAA-MM-DD)
2024-10-28 23:21:43

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOLÍVAR

Municipio: CARTAGENA

Código Habilitación: 130010170601

Documento de Identificación: 806011962

Nombre Prestador de Servicios de Salud: UNIDAD INTEGRAL FAMYSALUD

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: RC1238349871

Primer Apellido: RODRIGUEZ

Segundo Apellido: FUENTES

Primer Nombre: WILSON

Segundo Nombre:

Diagnóstico Principal: M892 OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO

Usuario Régimen: SUBSIDIADO

Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

ANÁLISIS DE LAS TECNOLOGÍAS EN SALUD NO UPC O SERVICIOS COMPLEMENTARIOS

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo prestación	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	FÓRMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS)- FORTINI POLVO 400 G / LATA	43 GRAMO(S)	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	90 DÍA(S)	SUMINISTRAR DOS VECES LA DIA . DILUIR 7 MEDIDAS EN 180 ML DE AGUA	19 / DIECINUEVE / LATA

Justificación médica, técnica y de pertinencia:
PREESCRIPCION CUMPLE CON CRITERIOS ANTROPOMETRICOS, EXAMEN FISICO E INFORMACION SOBRE INGESTA DIARIA QUE JUSTIFICAN EL MANEJO CON SOPORTE NUTRICIONAL.

Decisión: Aprobado

INTEGRANTES DE LA JUNTA DE PROFESIONALES DE LA SALUD

Documento de Identificación	Nombre	Especialidad	
CC1052093897	LAURA VANESSA PEÑALOZA DIAZ	NUTRICIONISTA	Firma (Integrante de junta de profesionales)
CC1143390286	KEINY MARIA MEDINA PEREZ	MÉDICO GENERAL	Firma (Integrante de junta de profesionales)
CC73120151	FERMIN ELIAS TOUS OVIEDO	MÉDICO GENERAL	Firma (Integrante de junta de profesionales)
CC45549623	KAREN PATRICIA HERNANDEZ SUAREZ	Especialidad:	(Secretaria técnica)

Laura Vanessa Peñaloza D.
NUTRICIONISTA
1052093897

Dra. Keiny María Medina Pérez
Médico General
C.C. 1143390286

Fermin Tous Oviedo
MEDICO GENERAL
RNA

FUNDACION CLINICA INTEGRAL FAMYSALUD
BARRANQUILLA

Escaneado con CamScanner

Salud

FÓRMULA MÉDICA

Fecha y Hora de Expedición (AAAA-MM-DD)
2024-10-28 23:21:43
Nro. Prescripción
20241028195039540652

DATOS DEL PRESTADOR

Departamento: BOLÍVAR	Municipio: CARTAGENA	Código Habilitación: 130010170601
Documento de Identificación: 806011962		Nombre Prestador de Servicios de Salud: UNIDAD INTEGRAL FAMYSALUD
Dirección: OLAYA HERRERA SECTOR 11 NOVIEMBRE CRA. 56 NO. 31B-28		Teléfono: 6925153 - 6747925

DATOS DEL PACIENTE

Documento de Identificación: RC1238349871	Primer Apellido: RODRIGUEZ	Segundo Apellido: FUENTES	Primer Nombre: WILSON	Segundo Nombre:
Número Historia Clínica: 1238349871	Diagnóstico Principal: M892 OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO		Usuario Régimen: SUBSIDIADO	Ambito atención: AMBULATORIO - NO PRIORIZADO

PRODUCTOS PARA SOPORTE NUTRICIONAL

Tipo prestación	Producto para Soporte Nutricional / Forma	Dosis	Vía Administración	Frecuencia Administración	Indicaciones Especiales	Duración Tratamiento	Indicaciones/Recomendaciones	Cantidades Farmacéuticas Nro / Letras / Unidad Farmacéutica
SUCESIVA	FÓRMULAS ESPECIALES PARA NIÑOS (LACTANTES, NIÑOS DE CORTA EDAD Y NIÑOS)- FORTINI POLVO 400 G / LATA	43 GRAMO(S)	ORAL	12 HORA(S)	SIN INDICACIÓN ESPECIAL	90 DÍA(S)	SUMINISTRAR DOS VECES LA DIA , DILUIR 7 MEDIDAS EN 180 ML DE AGUA	19 / DIECINUEVE / LATA

PROFESIONAL TRATANTE

Documento de Identificación: CC45500982	Nombre: MARLY OSPINO MENDOZA
Registro Profesional: 083807	Firma
Especialidad:	CodVer: 5A9F-8332-4BAF-3FFB-2700-AF07-CDAB-EA7F

Marly Ospino Mendoza
Nutricionista

La vigencia de la prescripción es la establecida en la Resolución 740 de 2024. Art. 12. Numeral 12.5

Escaneado con CamScanner

RECETA MEDICA

UNIDAD INTEGRAL FAMYSALUD

UNIDAD INTEGRAL Famysalud IPS

Código del Prestador: 130010170801 Nit: 806011962-1
Dirección: CRA 56 Nro. 31 B - 28
Teléfono: 3175005098
Web: http://www.fundcoosalud.com/web/
Email: fundcoosalud@fundcoosalud.org

Fecha de Impresión: 2024/11/13 11:09:33
Impreso por: YPADILLA
RECETA MEDICA

Datos del Paciente

Identificación:	RC - 1238349871	Paciente:	RODRIGUEZ FUENTES WILSON	**Ingreso:**	545904
Fecha Ingreso:	2024/10/28	Hora Ing:	09:41	**Sexo:**	M
Fecha Atencion:	2024/10/28 10:26	Edad:	1 años 5 meses	**Municipio:**	CARTAGENA
Fecha Naci:	2023-05-26	Tipo Usuario:	Beneficiario		
Nro.Historia	RC1238349871	Estrato:	EXCENTO DE PAGO		
Telefono:	3059416639	Estado Civil:			
Dirección:	pozon				
Empresa:	COOSALUD EPS		**Tel. Acompañante:**		
Contrato:	COOSALUD EPS : EVENTO NUTRICION			Edad:	1 años 5 meses
Acompañante:					

Dx Principal: M892
Dx Relacionado 1: R629
Dx Relacionado 2: D508
Contrato: COOSALUD EPS : EVENTO NUTRICION
Municipio: CARTAGENA

Solicitud De Medicamentos Nº: 2373035

Unidad Funcional: 001 - CONSULTA EXTERNA

Fecha: 2024/10/28 Hora: 23:26
Médico: MARLY OSPINO MENDOZA

Datos de Medicamentos

Código	Descripción	Cantidad	Posología	Dias	MIPRES
20241028232621	FORTINI LATA 400 GR	19 (DIECINUEVE)	SUMINISTRAR DOS VECES AL DIA DILUIR 7 MEDIDAS EN 180 ML DE AGUA	90	

Marly Ospino Mendoza
Nutricionista
Reg. 083807

ATENDIDO POR
MARLY OSPINO MENDOZA - Esp: NUTRICION
CLINICA - Reg Médico: 83807

Copyright 2010-2011 Zeus Salud Todos los Derechos Reservados

Escaneado con CamScanner

UNIDAD INTEGRAL FAMYSALUD

Código del Prestador: 130010170601 Nit: 806011961-1
Dirección: CRA 56 Nro. 3 B - 28
Teléfono: 3175005098
Web: http://www.fundcoosalud.com/Web/
Email: fundcoosalud@fundcoosalud.org

Fecha de Impresión: 2024/11/13 10:55:57
HISTORIA CLÍNICA

Datos del Paciente

Identificación:	RC - 1238349371	**Paciente:**	RODRIGUEZ FUENTES WILSON	**Ingreso:**	545904
Fecha Ingreso:	2024/10/28	**Hora Ing:**	09:41	**Sexo:**	M
Fecha Atencion:	2024/10/28 10:26	**Edad:**	1 años 5 meses		
Fecha Naci:	2023-05-26	**Tipo Usuario:**	Beneficiario	**Municipio:**	CARTAGENA
Nro.Historia	RC1238349871	**Estrato:**	EXCENTO DE PAGO		
Telefono:	3059416639	**Estado Civil:**			
Dirección:	pozon				
Empresa:	COOSALUD EPS				
Contrato:	COOSALUD EPS : EVENTO NUTRICION				
Acompañante:				**Tel. Acompañante:**	

DATOS HISTORIA CLINICA

NUTRICION

HISTORIA CLINICA NUTRICION

MOTIVO DE CONSULTA
POP HOSPITALIZACION POR DESNUTRCION MAS GASTROENTERITIS

EVOLUCION ENFERMEDAD ACTUAL
PACIENTE PRESCOLAR 1 AÑOS Y.. 5 MESES DE EDAD QUE VIENE A SEGUIMIENTO NUT , DESNUTRCION AGUDA MODERADA YA RESULATA , SALE CON RIESGO DNT,ASISTE EN COMPAÑÍA DE LA MADRE; EN LA ACTUALIDAD TIENE ORDEN DE NUTRICIONISTA DE CASA DEL NIÑO , TIENE FORMUALA VIGENTE HASTA OCT 5 2024 TOMO LECHE MATERNA EXCLUSIVA POR 14 MESES, LE INICIO ALIMENTACION COMPLEMENTARIA APARTIR DE..6 MESES SE TOMA DATOS ANTROPOMETRICOS , PESO ACTUAL 9.5 K .. TALLA ACTUAL 75 CM . SE COMPARA SEGÚN LOS INDICADORES NUTRICIONALES T/E. DE (-2) .. P/T. (-1) DE ENCONTRANDOLO CON: RIESGO DESNUTRCION AGUDA , MAS RETRASO EN TALLA.... DE ACUERDO RESOLUCION 2465 , CON RELACION A LOMMNETACION TOMA TRES COMIDAS ,MERIENDAS CON APETITO NORMAL , ESTA PROGRAMA DE ASISTENCIA ALIMENTARIA POR LA FUNDACION MILAGRO DE DIOS AMPARADO ICBF , NO SE OBSERVA PARACLINICO RECIENTE LOS ULTIMOS DE JULIO 2024LEC 17.2 , HB 10.4 , HCT 30.8 LO QUE INDICA SX ANEMICO , TIENE PENDIENTE CITA CON HEMATOLOGIA SE DA RECOMENDACIONES ALIMENTARIA EN AUMENTAR ALIMENTOS PROTEICOS Y, FRUTAS Y VERDURAS , Y CON HIERRO , SE SUGIERE CONTINUAR CON FORMULA NUT , SE LE HACE REFORMULACION CONFORME POR TRES ULTIMOS MESES

ANTECEDENTES PERSONALES
PRODUCTO DEL TERCER EMBARAZO , PARTO CESAREA A LAS 34 SEMANAS DE GESTACION PREMATUREZ ,MADRE CON DIABETES GESTACIONAL , PRECLANCIA , SIFILIX , PESO NACER 2600 GR , TALLA 49 CM , SX ANEMICO

ANTECEDENTES FAMILIARES
MADRE DIABETES GESTACIONAL

EXAMEN FISICO

CABELLO	**PIEL**	**UÑAS**		
NORMAL	NORMAL	NORMAL		
PESO AL NACER (Kg)	**TALLA AL NACER (Cm)**	**TIEMPO QUE RECIBIO LECHE MATERNA**	**EDAD INICIO ALIMENTACIÓN COMPLEMENTARIO**	**PERIMETRO BRAQUIAL**
2600	49	14 MESES	6	14
TALLA ACTUAL (Cm)				**PESO ACTUAL (Kg)**
76				9.5

Escaneado con CamScanner

P/T
≥ -1 a ≤ +1

T/E P.
DE(-2) **CEFÁLICO**
47

IDX
RIESGO DESNUTRICION , RETRASO EN TALLA

LABORATORIOS
JULIO 2024 LEC 17.2 , HG 10.4 , HCT 30.8 PLQ 486

ANAMNESIS ALIMENTARIA
D- PAPA , HUEVO 2 UD - LECHE M SUPLEMENTO NUT FORTINE YOGURT O COMPOTA DE MANZANA A- SOPA DE PATICA - ARROZ - 1 TAZA SUPLEMENTO M FRUTA, GALLETAS C POLLO , , VERDURAS , ARROZ SUPLEMENTO

PLAN DE MANEJO
PROCEDIMIENTOS ORDENADOS:
* Consultas
- CONSULTA DE CONTROL O DE SEGUIMIENTO POR NUTRICION Y DIETETICA (404); Cant: 1.

MEDICAMENTOS ORDENADOS:
- FORTINI LATA 400 GR
Cant: 19; Posología: SUMINISTRAR DOS VECES AL DIA DILUIR 7 MEDIDAS EN 180 ML DE AGUA ; Tiempo: 90 Dia(s).

DESCRIPCION DE PLAN DE MANEJO, DIETAS Y RECOMENDACIONES
INCLUYA PREPARACIONES CON ALTO VALOR NUTRICIONAL CREAR UNA RUTINA DIARIA PARA LA ALIMENTACIÓN 3 COMIDA PRICIPALES , 3 MERIENDAS OFREZCA ALIMENTOS BIEN SERVIDOS, EN FORMA Y TAMAÑO PEQUEÑOS Y LLAMATIVOS COMBINE COLORES PARA QUE SEA MAS AGRADABLES EL PLATO NO COMER VIENDO TV, DEBE COMER SENTADO EN LA MESA JUNTO CON FAMILIARES Y HERMANOS. AUMENTAR EL CONSUMO DE FRUTAS Y VERDURAS TOMAR MERIENDAS SALUDABLES ENTRE COMIDAS EVITAR EL CONSUMO DE MECATOS, DULCES Y GASEOSAS. TENER HABITOS DE HIGIENE Y SALUD, LAVARSE LAS MANOS ANTES DE COMER, CEPILLARSE LOS DIENTES DESPUES DE COMER Y DESPUES DE IR AL BAÑO. DORMIR TEMPRANO. EVITAR EL USO PROLONGADO DE TELEVISION , COMPUTADORES Y OTRAS PANTALLA , PARA EVITAR EL SEDENTARISMO , PROCURANDO ESPACIOS DE MOVIMIENTOS , JUEGOS Y EJERCITARCE
OFrezca alimentos bien servidos, en formas y tamaños pequeños y llamativos, combine colores para que sea más agradable el plato y consuma los alimentos en familia en ambiente tranquilo y acogedor.

PROXIMA CITA
3 MESES

IMPRESION CLINICA	
Diagnóstico Principal:	M892 - OTROS TRASTORNOS DEL DESARROLLO Y CRECIMIENTO OSEO
Diagnóstico Relacionado 1:	R629 - FALTA DEL DESARROLLO FISIOLOGICO NORMAL ESPERADO SIN OTRA ESPECIFICACION
Diagnóstico Relacionado 2:	D508 - OTRAS ANEMIAS POR DEFICIENCIA DE HIERRO
Diagnóstico Relacionado 3:	-
Diagnóstico Relacionado 4:	-
Diagnóstico Relacionado 5:	-
Diagnóstico Relacionado 6:	-

Marly Ospino Mendoza
Nutricionista
Reg. 083807

ATENDIDO POR
MARLY OSPINO MENDOZA - Esp: NUTRICION CLINICA - Reg Médico: 83807

MIPRES NO UPC - fecha de ...

Escaneado con CamScanner

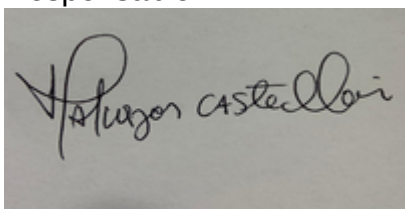
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412109103753111095
Fecha	2024-12-10
Cedula Persona Atendida:	9060016
Nombre Persona Atendida:	JORGE JAIME GUERRERO PEREIRA
Asunto:	SOLICITUD PROTECCION DE DERECHOS FUNDAMENTALES
Motivo:	ASESORIA SOBRE TUTELA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA LA ATENCION DEL SEÑOR JORGE GUERREREO Y SE LE EXPLICA EL TRAMITE DE TERMINO DE FALLO DE UNA ACCION DE TUTELA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

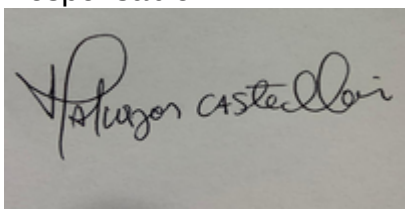
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412109103753111088
Fecha	2024-12-10
Cedula Persona Atendida:	85453289
Nombre Persona Atendida:	ROBINSON CAMACHO ALVAREZ
Asunto:	NO ENTREGA DE INSUMOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA CLINICA COLPUERTO
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REWALIZA LA ATENCION Y SE ELABORA UN DERECHO DE PETICION AL USUARIO CON LA FINALIDAD QUE LO LLEV HASTA COSMITET Y HAGAN UNA VALORACION DE SU CASO

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

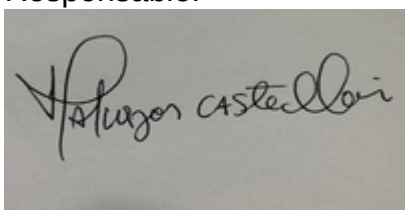
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110658
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	1151202291
Nombre Persona Atendida:	JERLIS FUENTES PRIMERA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN LA REALIOZACION DE LA TANCION AL USUARIO EN MATERIA DE SALUD , SE GESTIONA EL CASO ANTE EL ENLACE DE COOSALUD EPS DRA MARIA EUGENIA GARCIA CON LA FINALIDAD QUE APOYE ESTE CASO Y REALICE LA ENTREGA RESPECTIVA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor
JUEZ MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)
E. S. D.

ACCION DE TUTELA:
ACCIONANTE: ROSA ISELA BERRIO VILLA, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.001.975.409 de Cartagena, Actuando como Agente Oficioso de mi menor Hijo BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO, Identificado con la T.I # 1.201.265.908.
ACCIONADO: MUTUAL SER EPS.

ROSA ISELA BERRIO VILLA, Identificada con Cédula de Ciudadanía N° 1.001.975.409 de Cartagena, Actuando como Agente Oficioso de mi menor Hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, con Domicilios en el Barrio Piedra de Bolívar, Calle las Flores, # 28-70, Cel- 324-3735583, email- iselaberrio861@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com, con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra la Prestadora de Salud **MUTUAL SER EPS**, su representante legal, o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por flagrante violación a mis derechos fundamentales como son: **LA VIDA, DIGNIDAD HUMANA, LA SALUD, SEGURIDAD SOCIAL**, **INTEGRIDAD FISICA**, **DERECHO A LA IGUALDAD** entre otros con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: Mi Menor Hijo Nieto **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, es Afiliado a la Prestadora de salud **MUTUAL SER EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social de manera Integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – INSUMOS - VIATICOS – TRANSPOPRTES – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – INSUMOS SILLAS DE RUEDAS – PAÑALES - TERAPIAS INTEGRALES - ENTRTE OTRAS*** , su señoría.

SEGUNDO: Mi Menor Hijo Nieto **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, padece de según Diagnostico ***(PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA - EPILEPSIA)***, quien viene sufriendo desde sus 2 meses de nacidos y esta es de las llamadas enfermedades HUERFANAS mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, no tiene Movilidad de su propia cuenta, siempre para su desplazamiento debe ser asistido por terceros y cada día yo voy envejeciendo más y más y el cada día crece y crece, por lo que se me imposibilita el tener que trasladarlo para hacer su apoyo en sus necesidades diarias, por lo que su médico tratante y conforme con el diagnóstico que describió en la historia clínica su médico tratante se evidencia el estado actual de mi nieto-(anexo H. Clínica).

TERCERO: En la historia clínica que anexamos manifiesta el médico tratante de todo lo que padece mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, y su dificultad para moverse tan es así que permanece en casa en la cama y lo tenemos que estar cargando para transportarlo a todas partes de la casa y para que haga sus necesidades fisiológicas. El medico en su tratamiento para mitigar los efectos de la enfermedad le mandó el usos de la silla de rueda para el resto de su vida, como lo es: ***(SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTE – KIT DE CRECIMIENTO – ABATIBLE – CHASIS RIGIDO – ALUMINIO AREONAUTICO – SISTEMA DE BASCULACION MANUAL – ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS – SOPORTE CEFALICO GRADAUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE – ASIENTO FIRME CON COJIN BASICO – SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOS – APOPYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES – CINTURON PELVICO DE CUATRO PUNTOS – PECHERA MARIPOSA – COJIN ABDUCTOR – RUEDASB TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURAS – FRENO POR TERCEROS – CANTIDAD 1 (UNO).)***, ya que dicha enfermedad es progresiva y degenerativa lo que quiere decir que cada día su estado de salud y movilidad se va empeorando, y este paciente esta con secuelas de pc infantil de tipo espástica lo cual lo requiere para su desplazamiento. Por motivos de su enfermedad para mejorar su calidad de vida y su estado de salud el día 09 de septiembre de 2024, solicite de manera verbal y elevado como **DERECHO DE PETICION** a la Prestadora de salud **MUTUAL SER EPS**, le entregara la SILLA DE RUEDA, conforme a lo ordenado por su médico tratante y sus especificaciones para que mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, mejore su calidad de vida y mejore su estado de salud, sumado a lo anteriormente narrado nosotros no contamos con los medios para sufragar los gastos de comprar de manera particular dicha silla de ruedas, y por la incapacidad económica de sufragar los gastos y el costo de LA SILLA DE RUEDA y por el derecho que la ley de seguridad social le da acudimos a la EPS MUTUAL SER, y quienes de manera verbal, ***dicha petición fue negada***.

PRETENSIONES

SOLICITO, SEÑOR JUEZ QUE SE TUTELEN, LOS DERECHOS FUNDAMENTALES COMO SON: LA VIDA DIGNA, LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, LA IGUALDAD, INTEGRIDAD FISICA, NO DISCRIMINACIÓN, EVIDENTEMENTE VULNERADOS POR PARTE DE LA PRESTADORA DE SALUD MUTUAL SER EPS.

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son la vida digna, la salud, la seguridad social, a favor de mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908.

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **MUTUAL SER EPS**, Representado por su señor gerente y/o quien haga sus veces al momento de la notificación de esta acción Sumaria, **LE AUTORICEN LA ENTREGA DE** : ***(SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTE – KIT DE CRECIMIENTO – ABATIBLE – CHASIS RIGIDO – ALUMINIO AREONAUTICO – SISTEMA DE BASCULACION MANUAL – ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS – SOPORTE CEFALICO GRADAUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE – ASIENTO FIRME CON COJIN BASICO – SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOS – APOPYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES – CINTURON PELVICO DE CUATRO PUNTOS – PECHERA MARIPOSA – COJIN ABDUCTOR – RUEDASB TRASERAS DE 12 PULGADAS***

ANTIPINCHADURAS – FRENO POR TERCEROS – CANTIDAD 1 (UNO).), a favor de mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265.908, Ordenado por su Médicos Tratante ***DR. GABRIEL ERNESTO MADERA ROJAS***, ya que dicha enfermedad es progresiva y degenerativa lo que quiere decir que cada día su estado de salud y movilidad se va empeorando, y este paciente esta con secuelas de pc infantil de tipo espástica lo cual lo requiere para su desplazamiento, sumado a lo anteriormente narrado nosotros no contamos con los medios para sufragar los gastos de comprar de manera particular dicha silla de ruedas, y por la incapacidad económica de sufragar los gastos y el costo de LA SILLA DE RUEDA, razón por la cual acudimos al mecanismo de tutela para que de esta manera seamos escuchados y sea por medio de un juez de tutela obligue a las entidades prestadoras de salud presten sus servicios de manera oportuna y eficaz, razón por la cual acudimos al mecanismo de tutela para que de esta manera seamos escuchados y sea por medio de un juez de tutela obligue a las entidades prestadoras de salud presten sus servicios de manera oportuna y eficaz, y su despacho se lo ordene para que posterior no existan trabas administrativas como las han venido realizando.

3. Solicito señor Juez, que Ordene a la entidad accionada que brinde y ***garantice de manera Integral todos los servicios médicos*** de mi menor hijo **BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO**, Identificado con la T.I # 1.201.265, así como todos los medios de transportes que requiera mi hijo, dentro y fuera de la cuidad siempre y cuando sean ordenados por sus médicos tratantes, así mismo que se ordene el recobro al Fosyga por los costos No Pos en que incurra la entidad accionada en cumplimiento del fallo-

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.

- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22

- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.

- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio - afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta
Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1] *"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectivaespecialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendría el tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos de atención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

En cuanto al derecho de la salud consagrado en el art. 49 de la Constitución Política de Colombia, la Corte ha sostenido en reiteradas sentencias, entre estas T 499, DE FECHA AGOSTO 21 DE 1992, que: "Al igual que la Seguridad Social cuando su vulneración amenaza o compromete otros derechos fundamentales como la vida, goza de carácter fundamental y es susceptible de ser protegido por la vía de la acción de tutela". (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

Artículo 44, de la Constitución Política de Colombia

Derechos de los niños y las niñas Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, **la salud** y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarán también de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquier persona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Corte unifica reglas para acceder a servicios o tecnologías en salud como pañales, pañitos, cremas, sillas de ruedas, transporte y servicio técnico de enfermería

Boletín No. 184

Bogotá, 8 de diciembre de 2020

La Corte Constitucional, con ponencia de los magistrados José Fernando Reyes y Alberto Rojas Ríos, conoció 30 expedientes en los cuales se discutía la prestación de servicios y el suministro de tecnologías de salud que se encontraban excluidos del Plan de Beneficios de Salud (PBS), tales como pañales, pañitos húmedos, cremas anti-escaras, silla de ruedas, enfermería y transporte.

Los ciudadanos sostenían que los pacientes, así como sus familiares, eran personas de escasos recursos y, por ello, no podían sufragarlos por su cuenta. Asimismo, afirmaban que los servicios y tecnologías en salud garantizaban a los pacientes unas condiciones adecuadas para llevar sus padecimientos.

La Corte estudió la procedencia de la acción y encontró que, si bien existe la función jurisdiccional de la Superintendencia de Salud para debatir asuntos relacionados en la materia, este mecanismo presenta algunos vacíos y problemas operativos, pese a las reformas normativas introducidas por la Ley 1949 de 2019.

Determinó que mientras persistan las dificultades para el ejercicio de dichas facultades, el mecanismo jurisdiccional ante la dicha Superintendencia no se entenderá como un medio idóneo y eficaz para la protección inmediata de los derechos fundamentales de los usuarios del Sistema General de Seguridad Social en Salud y, en consecuencia, la acción de tutela será el medio adecuado para garantizar dichos derechos.

Reiteró el carácter fundamental y autónomo del derecho a la salud conforme a la jurisprudencia constitucional; así como en el artículo segundo de la Ley Estatutaria en Salud (L.1751/2015).

De este modo, la Sala Plena indicó que la prestación de servicios en salud se concreta en la Ley 1751 que contempla un modelo de exclusión expresa cumpliendo lo señalado en la Sentencia C-313 de 2014. **Esto significa que el legislador optó por la siguiente regla: todo servicio y tecnología que no esté expresamente excluido, se entiende incluido en el PBS.**

Además, la Corte reiteró que el derecho al diagnóstico, como componente integral del derecho fundamental a la salud, implica una valoración técnica, científica y oportuna que defina con claridad el estado de salud del paciente y los tratamientos médicos que requiere.

Unificación

Conforme a todo lo anterior, y teniendo en cuenta la resolución de los casos objeto de estudio, la Corporación unificó las siguientes reglas para el suministro de los servicios y tecnologías en salud que se relacionan a continuación:

Servicio	Subreglas
Pañales	i. No están expresamente excluidos del PBS. Están **incluidos en el PBS.** ii. En aplicación de la C-313, no se debe interpretar que podrían estar excluidos al subsumirlos en la categoría genérica de "insumos de aseo". iii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela. iv. Si no existe orden médica: a. Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, por la falta del control de esfínteres derivada de los padecimientos que aquejan al paciente o de la imposibilidad que tiene este de moverse, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de los pañales condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante. b. Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.

	v. Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar pañales por vía de tutela.
Cremas **anti-escaras**	i. No está expresamente excluido del PBS. Está **incluido en el PBS.** ii. En aplicación de la C-313, no se debe interpretar que podrían estar excluidas al subsumirlas en la categoría de "lociones hidratantes" o "emulsiones corporales". iii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela. iv. Si no existe orden médica: a. Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de las cremas anti-escaras condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante. b. Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección. v. Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar cremas anti-escaras por vía de tutela.
Pañitos húmedos	i. Están **expresamente excluidos** del PBS. ii. Excepcionalmente pueden suministrarse por vía de tutela, si se acreditan los siguientes requisitos (reiterados en la C-313): a. Que la ausencia del servicio o tecnología en salud excluido lleve a la amenaza o vulneración de los derechos a la vida o la integridad física del paciente, bien sea porque se pone en riesgo su existencia o se ocasione un claro deterioro del estado de salud que impida que ésta se desarrolle en condiciones dignas. b. Que no exista dentro del plan de beneficios otro medicamento o tratamiento que supla al excluido con el mismo nivel de efectividad para garantizar el mínimo vital del afiliado o beneficiario. c. Que el paciente carezca de los recursos económicos suficientes para sufragar el costo del servicio o tecnología en salud y carezca de posibilidad alguna de lograr su suministro a través de planes complementarios de salud, medicina prepagada o programas de atención suministrados por algunos empleadores. d. Que el medicamento o tratamiento excluido del plan de beneficios haya sido ordenado por el médico tratante del afiliado o beneficiario, profesional que debe estar adscrito a la entidad prestadora de salud a la que se solicita el suministro. iii. En el caso que no cuente con prescripción médica, el juez de tutela puede ordenar el diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.
Sillas de ruedas de impulso manual	i. No están expresamente excluidas del PBS. Están **incluidas en el PBS**. ii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela. iii. Si no existe orden médica: a. Si se evidencia un hecho notorio a través de la historia clínica o de las demás pruebas allegadas al expediente, el juez de tutela puede ordenar el suministro directo de las sillas de ruedas condicionado a la posterior ratificación de la necesidad por parte del médico tratante.

	b. Si no se evidencia un hecho notorio, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección. iv. Bajo el imperio de la ley estatutaria en salud no es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar sillas de ruedas por vía de tutela.
Transporte intermunicipal	i) Está **incluido en el PBS**. ii) Se reitera que los lugares donde no se cancele prima adicional por dispersión geográfica, se presume que tienen la disponibilidad de infraestructura y servicios necesarios para la atención en salud integral que requiera todo usuario; por consiguiente, la EPS debe contar con una red de prestación de servicios completa. iii) No es exigible el requisito de capacidad económica para autorizar el suministro de los gastos de transporte intermunicipal de los servicios o tecnologías en salud incluidos por el PBS. iv) No requiere prescripción médica atendiendo a la dinámica de funcionamiento del sistema. Es obligación de la EPS a partir del mismo momento de la autorización del servicio en un municipio diferente al domicilio del paciente. v) Estas reglas no son aplicables para gastos de transporte interurbano, ni transporte intermunicipal para la atención de tecnologías excluidas del PBS.
Servicio técnico de enfermería	i. Está **incluido en el PBS.** ii. Se constituye en una modalidad de prestación de servicios de salud extrahospitalaria. El servicio se circunscribe únicamente al ámbito de la salud y no sustituye el servicio de cuidador. iii. Si existe prescripción médica se ordena directamente por vía de tutela. iv. Si no existe orden médica, el juez de tutela podrá amparar el derecho a la salud en su faceta de diagnóstico cuando se requiera una orden de protección.

Aclaraciones de voto

Los magistrados Alejandro Linares Cantillo, Antonio José Lizarazo Ocampo Y Richard Ramírez Grisales manifestaron su aclaración de voto frente a la decisión. Los magistrados Diana Fajardo Rivera y Jorge Enrique Ibáñez Najar se reservaron.

Así se indicó también, por ejemplo, en el fallo T-017 de enero 25 de 2013, M. P. Luis Ernesto Vargas Silva (no está en negrilla en el texto original): *"La idea de que los recursos del Sistema de Seguridad Social en Salud son limitados y normalmente escasos ha llevado a un consenso sobre* ***la relevancia de reservarlos a asuntos prioritarios***. ***En el ámbito de la acción de tutela, esto significa que deben ser invertidos en la financiación de prestaciones que no pueden ser asumidas directamente por sus destinatarios***. *La falta de capacidad para sufragar los medicamentos, tratamientos, procedimientos o elementos que son ordenados por el médico tratante pero no están incluidos en el plan de beneficios de salud del paciente es, en efecto, y de conformidad con lo reseñado en el acápite anterior, uno de los requisitos que deben acreditarse en orden a obtener su autorización por esta vía excepcional.* ***Tal exigencia ha sido asociada a la prevalencia del interés general y, sobre todo, al principio de solidaridad, que les impone a los particulares el deber de vincular su propio esfuerzo y actividad en beneficio o apoyo de otros asociados o en interés colectivo***. *Así, la jurisprudencia constitucional ha entendido que* ***quienes cuentan con capacidad de pago deben contribuir al equilibrio del sistema****, sufragando los medicamentos y servicios médicos NO POS que requieran, en lugar de trasladarle dicha carga al Estado, que se vería limitado para hacer realidad su propósito de ampliar progresivamente la cobertura del servicio de salud.".*

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO: Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES: Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 44, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. . y el utimo pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202**

PRUEBAS:

- Copia de la historia clínica
- Copia de identificaciones
- Copia de orden de la silla de ruedas

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

ACCIONANTE: Puede ser notificada en el Barrio Piedra de Bolívar, Calle las Flores, # 28-70, Cel- 324-3735583, email- iselaberrio861@gmail.com, tutelasdesalud2024@gmail.com,

ACCIONADA: **MUTUAL SER EPS,** Bpodra ser notificada en el Barrio Santa Lucia, Ronda Real - Carrera 69 No 31-139 Local 143, Email- notificacionesjudiciales@mutualser.org,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

ROSA ISELA BERRIO VILLA
C. C. N° 1.001.975.409 de Cartagena (Bolívar).

Casa del Niño

Fecha Actual : lunes, 09 septiembre

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA

FORMULA MEDICA EXTERNO

EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Documento Actual: Registro civil-1201265908
Nº Historia Clínica: 1201265908 **Nº Folio:** 380 **Nº Ingreso:** 1651812 **Fecha de Ingreso:** 9/09/2024 7:23:29 a. m.

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente:	BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO	**Sexo:**	Masculino
Fecha Nacimiento:	26/agosto/2017 **Edad Actual:** 7 Años / 0 Meses / 14 Días	**Cama:**	
Dirección:	ALTOS DE SAN ISIDRO LOTE V MZ 17	**Teléfono:**	3243735583
Fecha de Solicitud:	9/09/2024 8:48:53 a. m. **Diagnostico:** G800 PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA		
Plan Beneficios:	ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO	**Nivel - Estrato:**	NIVEL 1

Indicación:

SE SOLICITA:

ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES

Heidy Rosales
RM 1140835863
DRA. HEIDY ROSALES

DR. GABRIEL MADERA
SERVICIO MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
MADERA ROJAS GABRIEL ERNESTO
MEDICINA FISICA Y
REHABILITACION
23787

Indicación:

SE SOLICITA:

SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA
A LA MEDIDA DEL PACIENTE
KIT DE CRECIMEINTO
ABATIBLE
CHASIS RIGIDO
ALUMINIO AREONAUTICO
SISTEMA DE BASCULACION MANUAL
ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS
SOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE
ASIENTO FIRME CON COJIN BASICO
SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOS
APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES
CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS
PECHERA MARIPOSA
COJIN ABDUCTOR
RUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURAS
FRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).

Heidy Rosales
RM 1140835863
DRA. HEIDY ROSALES

DR. GABRIEL MADERA
SERVICIO MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
MADERA ROJAS GABRIEL ERNESTO
MEDICINA FISICA Y
REHABILITACION
23787

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
NIT. 890.480.135-3
CONSULTA EXTERNA

Escaneado con CamScanner

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: RegistroCivil 1201265908
Nº Historia Clínica Actual: Registro civil-1201265908

DATOS PERSONALES
Nombre Paciente: BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO **Sexo:** Masculino **Estado Civil:** Masculino
Fecha Nacimiento: 26/agosto/2017 **Edad Actual:** 7 Años / 0 Meses / 14 Días **Teléfono:** 3243735583
Dirección: ALTOS DE SAN ISIDRO ALTOS DE SAN ISIDRO LOTE V MZ 17

DATOS DE AFILIACIÓN
EPS: ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE S **Plan Beneficios:** ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDA **Nivel - Estrato** NIVEL 1

DATOS DEL INGRESO **FOLIO Nº 380** **Fecha: 09/09/2024 08:48 a. m.**
Nº Ingreso: 1651812 **9/09/2024 7:23:29 a. m.**

SUBJETIVO
PARALISIS CEREBRAL

OBJETIVO
PACIENTE CON ANTECEDENTE DE PARALISIS CEREBRAL TIPO CUADRIPARESIA ESPASTICA NIVEL FUNCIONAL V, POR SECUELAS DE PARADA CARDIORRESPIRATORIA A LOS DOS MESES DE EDAD POR NEUMONIA COMPLICADA
SOSTEN CEFALICO ACEPTABLE, NO LENGUAJE ORAL , SIALORREA MODERADA, NO MARCHA
ADEMAS PRESENTA EPILEPSIA MANEJO CON OXCARBAZEPINA
PLAN DE HABILITACION DOMICILIARIO LUNES A VIERNES

**********EXAMEN FISICO**********

NO HAY INTERACCION CON EL MEDIO NI CON EL EXAMINADOR
CONTROL CEFALICO PARCIAL
NO HAY CONTROL DEL TRONCO
CUADRIPARESIA ESPASTICA GROSS MOTOR V
RETRACCIONES DE FLEXORES DE CADERA THOMAS 10 GRADOS DERECHO 20 GRADOS IZQUIERDO
SUBLUXACION DE CADERA IZQUIERDA NO DOLOROSA
PIES CON TENDENCIA AL EQUINO VARO BILATERAL

ANALISIS
PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL , REINICIO MANEJO

RX DE CADERA

ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES

TERAPIAS FISICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS OCUPACIONALES 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS PSICOLOGICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES

SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA
A LA MEDIDA DEL PACIENTE
KIT DE CRECIMEINTO
ABATIBLE
CHASIS RIGIDO
ALUMINIO AREONAUTICO
SISTEMA DE BASCULACION MANUAL
ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS
SOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE
ASIENTO FIRME CON COJIN BASICO
SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOS
APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES
CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS
PECHERA MARIPOSA
COJIN ABDUCTOR
RUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURAS
FRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).

CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

PARACLINICOS

IMPRESION DIAGNOSTICA

ANTECEDENTES

Escaneado con CamScanner

INDICACIÓN MEDICA

EVOLUCION DE CONSULTA EXTERNA

Nº Historia Clínica: 1201265908 **Nº Folio:** 380 **Nº Ingreso:** 1651812 **Fecha de Ingreso:** 9/09/2024 7:23:29 a. m.

DATOS DEL INGRESO

Nombre Paciente: BRYHAN JUNIOR FORERO BERRIO **Sexo:** Masculino
Fecha Nacimiento: 26/agosto/2017 **Edad Actual:** 7 Años / 0 Meses / 14 Días **Estado Civil:** Soltero
Dirección: ALTOS DE SAN ISIDRO LOTE V MZ 17 **Teléfono:** 3243735583

DATOS DE AFILIACIÓN

Plan Beneficios: MUTUAL2023 - ASOCIACION MUTUAL SER EMPRESA SOLIDARIA DE SALUD E.P.S.S SUBSIDIADO **Nivel - Estrato:** NIVEL 1
EPS: MSER-2 - MUTUAL SER EPS-S
Diagnóstico: G800 - PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA

INDICACIÓN MEDICA

Tipo Indicacion: Salida_Consulta_Externa
Detalle: PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL , REINICIO MANEJO

RX DE CADERA

ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES

TERAPIAS FISICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS OCUPACIONALES 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS DE FONOAUDIOLOGIA 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES
TERAPIAS PSICOLOGICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES

SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA
A LA MEDIDA DEL PACIENTE
KIT DE CRECIMEINTO
ABATIBLE
CHASIS RIGIDO
ALUMINIO AREONAUTICO
SISTEMA DE BASCULACION MANUAL
ESPALDAR A NIVEL DE HOMBROS
SOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLE
ASIENTO FIRME CON COJIN BASICO
SOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOS
APOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLES
CINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOS
PECHERA MARIPOSA
COJIN ABDUCTOR
RUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURAS
FRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).

CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

Heidy Rosales
RM 1140835863
DRA. HEIDY ROSALES DR. GABRIEL MADERA
SERVICIO MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN

MADERA ROJAS GABRIEL ERNESTO
36 - MEDICINA FISICA Y REHABILITACION
23787

HOSPITAL INFANTIL NAPOLEON FRANCO PAREJA
NIT. 890.480.135-3
CONSULTA EXTERNA

Escaneado con CamScanner

[illegible] a. m.	Médicos	riesgo de caida alto
11:51:12 a. m.	Médicos	riesgo de ulcera por presion moderado .
9/01/2018 7:55:42 a. m.	Otros	RCA
10/01/2018 5:14:30 a. m.	Médicos	UPPB
10/01/2018 5:18:24 a. m.	Médicos	RCA
10/01/2018 12:32:34 p. m.	Médicos	R.C.A
		R,U,P,P,B
		CONTROLES PRENATALES: 5 RN PRETERMINO A LAS 36 SS POR PRECLAMPSIA MATERNA PARTO VAGINALPESO: 2900 GR HOSPITALIZACIONES: UCIN DURANTE 9 DIAS POR DISNEA SEGUN REFIERE LA MADRE, OXIGENO SUPLEMENTARIO POR CANULA NASAL. ESQUEMA DE VACUNACION: HASTA LOS DOS MESES - NO TRAE CARNET DE VACUNACION.ALERGICOS NIEGA TRAUMATICOS NIEGA QUIRURGICOS NIEGA FAMILIARES: PADRE - ASMA, HEPATITIS??
15/01/2018 7:00:03 p. m.	Médicos	R.C.A
15/01/2018 7:01:13 p. m.	Médicos	R.U.P.P.B
25/02/2018 10:27:45 p. m.	Médicos	R.C.A
25/02/2018 10:28:42 p. m.	Médicos	R.U.P.P.B
15/11/2018 6:34:51 p. m.	Médicos	RCA
15/11/2018 6:37:25 p. m.	Médicos	RBUPP
25/08/2019 4:49:32 a. m.	Médicos	PN: PRODUCTO DE 1° EMBARAZO, DE MADRE DE 18 AÑOS, CONTROLADO # 7, NACIMIENTO A LAS 36 SEMANAS, CON PRE-ECLAMPSIA, PESO AL NACER: 2.900 G. TALLA 48 CM, PARTO VAGINAL, UCIN DURANTE 9 DIAS POR PREMATUREZ SIN NECESIDAD DE INTUBACION ENDOTRAQUEAL NI REANIMACIÓN. LACTANCIA MATERNA EXCLUSIVA HASTA LOS 2 MESES. MÉDICOS: TRASTORNO DEL NEURODESARROLLO SECUNDARIO A HIPOXIA CEREBRAL POR 2 EPISODIOS DE PAROS CARDIORESPIRATORIOSFARMACOLOGICOS: NIEGA HOSPITALIZACIONES: #1 A LOS 2 MESES DE INTUBACIÓN ENDOTRAQUEAL DURANTE 24 DIAS POR NEUMONIA COMPLICADA ASOCIADA A 2 PAROS CARDIORESPIRATORIOS. #2 POR NEUMONIA AL AÑO DE EDAD.QUIRÚRGICOS: TUBO DE TORAX BILATERAL A LOS 2 MESES DE EDAD POR NEUMONIA COMPLICADAALÉRGICOS: JUGO CALIFORNIA TÓXICOS: NIEGA VACUNAS: COMPLETAS PARA LA EDAD, NO TRAE CARNETFAMILIARES: NIEGA
4/12/2019 9:41:19 p. m.	Médicos	ANTECEDENTES PN: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO, DE MADRE DE 20 AÑOS, CONTROLADO #7 CONTROLES , SIN COMPLICACIONES DURANTE EMBARAZO, PESO AL NACER: 2900 GR. TALLA AL NACER 48 CM, PARTO VAGINAL, 36 SEMANAS, REQUIRIO UCIP POR PARTO PREMATURO Y INMADURACION PULMONAR , A LOS 9 DIAS DE ALTA DEL SERVICIO.- PATOLOGICOS: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL.- HOSPITALIZACIONES: AL NACER Y A LOS DOS MESES (NEUMONIA COMPLICADA REQUIRIO IOT)- QUIRÚRGICOS. NIEGA- ALÉRGICOS: NIEGA.- INMUNOLÓGICOS: CARNÉ DE VACUNACIÓN ACORDE A LA EDAD. NO TRAE CARNÉ.- TÓXICOS: MADRE NIEGA TABAQUISMO EN CASA, EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA, O HUMO DE QUEMA DE BASURAS- FAMILIARES: NIEGA
5/12/2019 1:25:33 p. m.	Médicos	rca
6/12/2019 1:55:14 a. m.	Médicos	R.U.P.P.A
6/12/2019 1:57:39 a. m.	Médicos	R.C.A
29/11/2021 2:13:25 a. m.	Médicos	ANTECEDENTES PN: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO, DE MADRE DE 20 AÑOS, CONTROLADO #7 CONTROLES , SIN COMPLICACIONES DURANTE EMBARAZO, PESO AL NACER: 2900 GR. TALLA AL NACER 48 CM, PARTO VAGINAL, 36 SEMANAS, REQUIRIO UCIP POR PARTO PREMATURO Y INMADURACION PULMONAR , A LOS 9 DIAS DE ALTA DEL SERVICIO.- PATOLOGICOS: PARALISIS CEREBRAL INFANTIL.- HOSPITALIZACIONES: AL NACER Y A LOS DOS MESES (NEUMONIA COMPLICADA REQUIRIO IOT)- QUIRÚRGICOS. NIEGA- ALÉRGICOS: NIEGA.- INMUNOLÓGICOS: CARNÉ DE VACUNACIÓN ACORDE A LA EDAD. NO TRAE CARNÉ.- TÓXICOS: MADRE NIEGA TABAQUISMO EN CASA, EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA,

Escaneado con CamScanner

Escaneado con CamScanner

...ENTES PN: PRODUCTO DE PRIMER EMBARAZO, ...BASURAS- FAMILIARES: NIEGA
DE MADRE DE 20 AÑOS, CONTROLADO #7 CONTROLES ,
SIN COMPLICACIONES DURANTE EMBARAZO, PESO AL
NACER: 2900 GR. TALLA AL NACER 48 CM, PARTO
VAGINAL, 36 SEMANAS, REQUIRIO UCIP POR PARTO
PREMATURO Y INMADURACION PULMONAR , A LOS 9
DIAS DE ALTA DEL SERVICIO.- PATOLOGICOS: PARALISIS
CEREBRAL INFANTIL.- HOSPITALIZACIONES: AL NACER
Y A LOS DOS MESES (NEUMONIA COMPLICADA REQUIRIO
IOT)HACE 1 SEMANA POR CRISIS ASMATICA-
QUIRÚRGICOS. NIEGA- ALÉRGICOS: NIEGA.-
INMUNOLÓGICOS: CARNÉ DE VACUNACIÓN ACORDE A LA
EDAD. NO TRAE CARNÉ.- TÓXICOS: MADRE NIEGA
TABAQUISMO EN CASA, EXPOSICIÓN A HUMO DE LEÑA,
O HUMO DE QUEMA DE BASURAS- FAMILIARES: NIEGA

DIAGNOSTICOS

Codigo	Nombre	Tipo	Principal
G800	PARALISIS CEREBRAL ESPASTICA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica
Z740	PROBLEMAS RELACIONADOS CON MOVILIDAD REDUCIDA	Presuntivo	Impresion_Diagnostica
Z998	DEPENDENCIA DE OTRAS MAQUINAS Y DISPOSITIVOS CAPACITANTES	Presuntivo	Impresion_Diagnostica

INDICACIONES MEDICAS

Codigó	Descripción	Cantidad	Via	Indicación
	PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL , REINICIO MANEJO RX DE CADERA ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS OCUPACIONALES 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS FISICAS 36 SESIONES FONOAUDIOLOGIA 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS PSICOLOGICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS DE MESESSILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTEKIT DE CRECIMEINTOABATIBLECHASIS RIGIDOALUMINIO AREONAUTICOSISTEMA DE BASCULACION MANUALESPALDAR A NIVEL DE HOMBROSSOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLEASIENTO FIRME CON COJIN BASICOSOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOSAPOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLESCINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOSPECHERA MARIPOSACOJIN ABDUCTORRUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURASFRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES	2	Ninguno	SE SOLICITA:ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES
		1	Ninguno	SE SOLICITA:SILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTEKIT DE CRECIMEINTOABATIBLECHASIS RIGIDOALUMINIO AREONAUTICOSISTEMA DE BASCULACION MANUALESPALDAR A NIVEL DE HOMBROSSOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLEASIENTO FIRME CON COJIN BASICOSOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOSAPOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLESCINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOSPECHERA MARIPOSACOJIN ABDUCTORRUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURASFRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).

PACIENTE CON PARALISIS CEREBRAL , REINICIO MANEJO RX DE CADERA ORTESIS TOBILLO PIE EN POLIPROPILENO FORRADAS EN CAUCHO ESPUMA TOMANDO MEDIDAS BAJO MOLDE DE YESO LLEVANDO CUELLO DE PIE A NEUTRO PARA AMBOS MIEMBROS INFERIORES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS OCUPACIONALES 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS FISICAS 36 SESIONES FONOAUDIOLOGIA 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS PSICOLOGICAS 36 SESIONES EN IPS 3 VECES POR SEMANA POR 3 MESES TERAPIAS DE MESESSILLA DE RUEDAS NEUROLOGICA A LA MEDIDA DEL PACIENTEKIT DE CRECIMEINTOABATIBLECHASIS RIGIDOALUMINIO AREONAUTICOSISTEMA DE BASCULACION MANUALESPALDAR A NIVEL DE HOMBROSSOPORTE CEFALICO GRADUABLE EN ALTURA Y ESCUALIZABLEASIENTO FIRME CON COJIN BASICOSOPORTES LATERALES DE TRONCO GRADUABLES EN ALTURA, REMOVIBLES Y ANATOMICOSAPOYA BRAZOS Y APOYA PIES GRADUABLES Y REMOVIBLESCINTURÓN PÉLVICO DE CUATRO PUNTOSPECHERA MARIPOSACOJIN ABDUCTORRUEDAS TRASERAS DE 12 PULGADAS ANTIPINCHADURASFRENO POR TERCEROS. CANTIDAD 1 (UNO).CONTROL FISIATRIA EN 3 MESES

Heidy Rosales
RM 1140835863

DRA. HEIDY ROSALES

DR. GABRIEL MADERA

SERVICIO MEDICINA FÍSICA Y REHABILITACIÓN
MADERA ROJAS GABRIEL ERNESTO

REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
CÉDULA DE CIUDADANÍA

NÚMERO 1.001.975.409

BERRIO VILLA

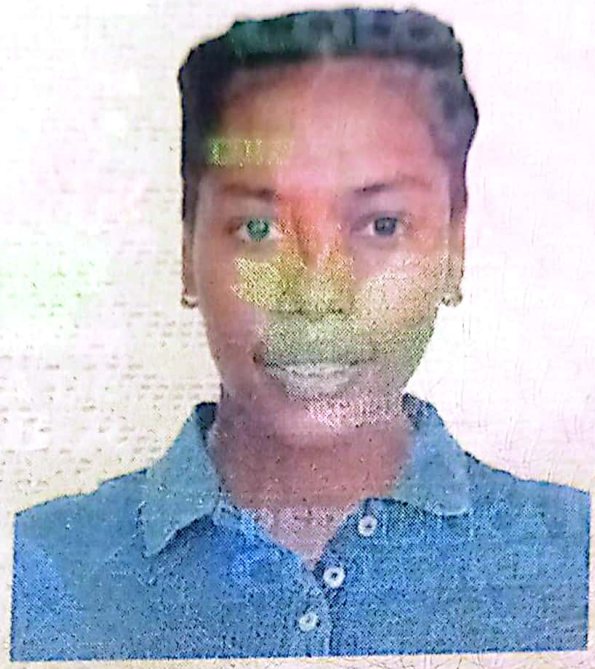
APELLIDOS

ROSA ISELA

NOMBRES

Rosa Berrio

FIRMA



REPÚBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACIÓN PERSONAL
TARJETA DE IDENTIDAD

NÚMERO 1.201.265.908

FORERO BERRIO

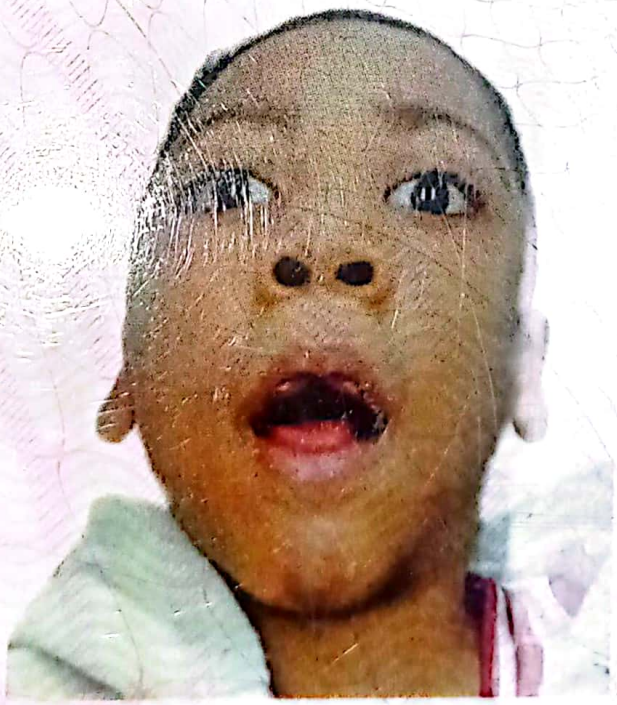
APELLIDOS

BRYHAN JUNIOR

NOMBRES

NO FIRMA

FIRMA



Escaneado con CamScanner

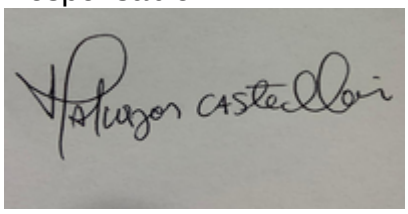
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110591
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	45565645
Nombre Persona Atendida:	VILMA BERRIO BABILONIA
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA MUTUAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONA SU CASO ANTE UDIFARMA - MUTUAL SER PARA QUE LE ENTREGUEN SUS MEDICAMENTOS

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

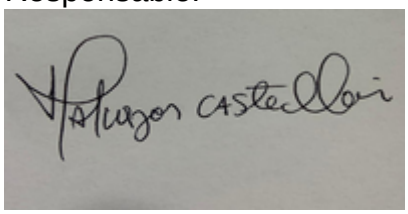
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110589
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	26249483
Nombre Persona Atendida:	FARIDY CECILIA DURANGO MORALES
Asunto:	NO ENTREGA DE INSUMOS
Motivo:	QUEJA CONTRA CAJACOPI
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

Usuaria allega para que cajacopi le apoye con la entrega de sus suplementos alimentariios cómo lo es Ensure y a la fecha lleva más de 3 meses que no se lo entrega y el médico tratante se lo ordeno para que tuviera mejor calidad de vida.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

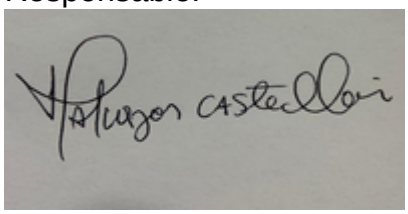
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110589
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	26249483
Nombre Persona Atendida:	FARIDY CECILIA DURANGO MORALES
Asunto:	NO ENTREGA DE INSUMOS
Motivo:	QUEJA CONTRA CAJACOPI
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

Usuaria allega para que cajacopi le apoye con la entrega de sus suplementos alimentariios cómo lo es Ensure y a la fecha lleva más de 3 meses que no se lo entrega y el médico tratante se lo ordeno para que tuviera mejor calidad de vida.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

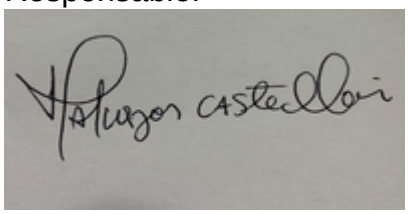
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110577
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	33132862
Nombre Persona Atendida:	CARMEN SOFIA DIAZ HERRERA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	TUTELA CON LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN REALIZAR LA ASESORIA ALA USUARIA EN MATERIA DE SALUD, SE EVIDENCIA QUE TIENE PRESENTADA UNA TUTELA EL DIA 27 DE NOVIEMBRE DE 2024, ES DECIR ESTA EN CURSO PARA FALLO DE TUTELA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

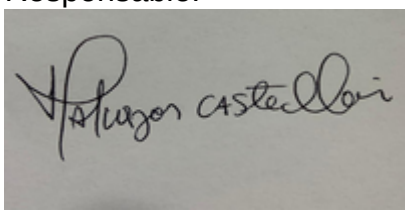
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110577
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	33132862
Nombre Persona Atendida:	CARMEN SOFIA DIAZ HERRERA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	TUTELA CON LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN REALIZAR LA ASESORIA ALA USUARIA EN MATERIA DE SALUD, SE EVIDENCIA QUE TIENE PRESENTADA UNA TUTELA EL DIA 27 DE NOVIEMBRE DE 2024, ES DECIR ESTA EN CURSO PARA FALLO DE TUTELA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Señor

JUEZ CIVIL MUNICIPAL DE CARTAGENA (REPARTO)

E. S. D.

ACCION DE TUTELA:

ACCIONANTE: MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 92.504.803, de Sincelejo, (Sucre), Actuando en Propio Nombre.

ACCIONADO: NUEVA EPS.

MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 92.504.803, de Sincelejo, (Sucre), Actuando en Propio Nombre, con Domicilio en el Barrio Los Corales Mz N, Lote 10, Cel. 300-8373572, email- marco_ortizmv@hotmail.com, Con todo respeto comunico a usted que instauro **ACCIÓN DE TUTELA** contra **NUEVA EPS**, **FARMACIA CAFAM – SEDE SHOOPINNG CENTER LA PLAZUELA**, sus representantes legales, y/o quien haga sus veces al momento de recibir la notificación, por violación a mis derechos fundamentales como son: ***LA VIDA, A LA DIGNIDAD HUMANA, A LA SALUD, A LA SEGURIDAD SOCIAL, A LA INTEGRIDAD FISICA, DERECHO A LA IGUALDAD*** entre otros derechos que surjan y vayan en defensa de los interés de mi menor hijo, con base en los siguientes:

HECHOS

PRIMERO: yo, **MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ**, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 92.504.803, de Sincelejo, (Sucre), soy afiliado a la Prestadora de salud **NUEVA EPS,** por lo tanto es esta Prestadora de salud la encargada de brindarle los servicios de salud y seguridad social integral como: ***CIRUGIAS – PROCEDIMIENTOS – LABORATORIOS – MEDICAMENTOS – VIATICOS – TRANSPOPRTES – CITAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – INSUMOS – TERAPIAS INTEGRALES - ENTRTE OTRAS*** , su señoría.

SEGUNDO: La a la Prestadora de salud **NUEVA EPS**, tiene como prestador de entrega de medicamentos a su red de usuarios la **FARMACIA CAFAM, (SEDE SHOOPINNG CENTER LA PLAZUELA)**, quienes son los encargados de realizar la entrega conforme a lo descrito por los médicos tratante a sus paciente mediante formula médica para que los usuarios se acerquen hasta la farmacia para retirar sus medicamentos y estar al pie de la letra con el tratamiento ordenado por sus médico tratante, pero no ha sido posible cada vez que llega a reclamarlos le generan pendiente y muchas veces no hay entrega, ahora bien; si no toma el paciente sus medicamentos como se pretende que va a mejorar, por el contrario lo que esta es llegando a su muerte dado el caso.

TERCERO: LA DRA CARMEN CECILIA PASTRANA ARIAS, me ordeno medicamentos para controlar Hipertensión, diabetes, medicina vascular, tiroides y protección de los riñones, y a la fecha no le han realizado entrega, ordeno medicamentos desde hace tres meses este año y el año pasado también mando medicamentos y la eps y la farmacia se lavan las manos, no hacen entrega en fin nosotros como usuarios somos los que padecemos y nos dejan en entre dicho y aún peor sin medicamentosa su señoría y siempre le generan pendientes y no le realizan dicha entrega desde entonces su calidad de vida ha disminuido enormemente, como todo Ciudadano debe gozar, (anexo historia clínica), Y EL SISTEMA PERCISTE EN CIANTO QUE NO REALIZAN ENTREGA ALGUNA, razón
por la cual acudimos al mecanismo de tutela para que de esta manera seamos escuchados y sea por medio de un juez de tutela obligue a las entidades prestadoras de salud presten sus servicios de manera oportuna y eficaz.

PRETENSIONES

1.- solicito, muy respetuosamente su señoría, se tutelen, los derechos fundamentales como son la vida digna, la salud, la seguridad social, a favor del suscrito **MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ**, Identificado con Cédula de Ciudadanía N° 92.504.803, de Sincelejo, (Sucre).

2.- Solicito muy respetuosamente ante su señoría, Que dentro de los tramites propios de esta acción de tutela, Ordene a la prestadora de salud **NUEVA EPS**, y la **FARMACIA AUDIFARMA, SEDE SHOOPINNG CENTER LA PLAZUELA,** representado por sus señores gerentes y/o quien haga sus veces, **ME AUTORICEN los** MANTENIMIENTOS ordenados por los galenos tratantes requeridos, medicamentos ***(ACIDO FENOFIBRICO+ROSUVASTATINA 135+20 (ESTAFEN), DIOSMINA+ESPERIDINA 900/100 EN SHACHET DE 10ML – LEVOTIROCINA SODICA DE 25 MG (EUTIROX) – BERSARTAN ANLODIPINO 300/10 (APROVAT) – TAPAGLIFOCINA DE 10 ML TABLETA – CITAGLITIN MENFORMINA 50/1000***)- su señoría y siempre le generan pendientes y no le realizan dicha entrega (anexo historia clínica), Y EL SISTEMA PERCISTE EN CIANTO QUE NO REALIZAN ENTREGA ALGUNA, razón por la cual acudimos al mecanismo de tutela para que de esta manera seamos escuchados y sea por medio de un juez de tutela obligue a las entidades prestadoras de salud presten sus servicios de manera oportuna y eficaz, y su despacho se lo ordene para que posterior no existan trabas administrativas como las han venido realizando.

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente. El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud

Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

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

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

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

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

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;

b) Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;

c) Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;

d) Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;

e) Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;

f) Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;

g) Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;

h) Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se* desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional"*.

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:
"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
*"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico***.**
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL:

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia.

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial de esta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta

Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derecho fundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectiva especialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendríael tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T-378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciableby un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamente a los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna dela primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lo relacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizan o impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

PROCEDENCIA Y LEGITIMIDAD

Es usted competente, para conocer de esta Acción por la naturaleza de los hechos y por el lugar donde ocurrieron.

JURAMENTO:

Bajo la gravedad, del juramento manifestó el Accionante, que no ha presentado otra acción por los mismos hechos y contra las mismas partes en otro juzgado.

FUNDAMENTOS LEGALES:

Fundamento mi petición en lo dispuesto en los artículos 11, 13, 48,49 y 86 de la Constitución Política de Colombia y Decretos 2591 de 1991 y 306 de 1992 y demás normas concordantes. Y las reiteradas sentencias de la h. corte constitucional. y el último pronunciamiento sobre el tema la sentencia de unificación -**SU- 508 DE 20202.**

PRUEBAS:

- Copia de la Historia Clínica
- Copia de la cedula de Ciudadanía
- Copia de las ordenes de medicamentos Autorizado por el médico tratante.
- Copia de los pendientes

ANEXOS.

Los documentos relacionados como prueba.

Notificaciones.

ACCIONANTE: Puede ser notificado en el Barrio Los Corales Mz N, Lote 10, Cel. 300-8373572, email- marco_ortizmv@hotmail.com,

ACCIONADA: La entidad accionada NUEVA EPS, PODRA SER NOTIFICADA EN LA CRA 71, Cl. 26 #19, BARRIO Manga, Email-secretaria.general@**nuevaeps**.com.co,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____

MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ

C. C. N° 92.504.803, de Sincelejo, (Sucre).

echa: 2024-11-07 13:25:th
EDIC@R
AJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
IT: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES 7057137999
E FECHA : 2024-11-07 13:25:06
o Formula : Ambulatoria
nto Origen :6548 : Punto Disp. Cafam C/gena Santa Monica-
a cuela
umento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 92504803
Afiliado: MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ
s: UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL
onvenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD S.A. -
Plan:RED IPS CAFAM
Sub Plan:Evento 1
Categoria: 1
El usuario está de acuerdo con la ubicación
eleccionada para la entrega de sus pendientes:
Datos Residencia:
ireccion: LOA CORALES MZ N LT 10
e efono: 6673705
Datos Empresa:
ireccion: 3008373572
e efono:
Puntos de Venta:
unto Disp. Cafam C/gena Santa Monica-Plazuela
e efono: 6673705

onfirmado Por

ETALLE DE PENDIENTES
ANT.-DESCRIPCION
30 INDAPAMIDA 1,5 MG TAB LPR

o. Pendientes: 1

SUARIO:73351617-EMER MARRUGO CORCHO
echa: 2024-11-07 13:25:th
SC No. 80166634

OMPROBANTE DE DISPENSACION

echa Tiquete 2024-11-07 13:25:th
AJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
IT: 860.013.570-3
ireccion: Av. Cra. 68 No. 90 - 88 TEL. 6468600
548 : Punto Disp. Cafam C/gena Santa Monica-plazuela
nova Empresa Promotora de Salud S.A.
IT: 900.156.264-2
a: 102
ireccion: K 65 K 46-66 Piso 2
Afiliado: Marco Vinicio Ortiz Martinez
Identificacion: 92504803
Nivel: 1
Autorizacion:
No Formula: 7057137999
Cuota Moderadora: 0.00
Lugar Entrega:
Direccion Entrega
ARTICULOS DESPACHADOS
ARVEDILOL 12,5 MG TAB
irima x 30 Unidad
suario : EMER MARRUGO CORCHO
SC No. 80166634
umero Guia:
onfirmado Por

echa: 2024-11-07 13:27:th
IEDIC@R
AJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
IT: 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES SSC80166773
o Formula : Ambulatoria
E FECHA : 2024-11-07 13:27:43
nto Origen :6548 : Punto Disp. Cafam C/gena Santa
lonica-Plazuela
ocumento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 92504803
Afiliado: MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ
s: UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA
ENERAL
onvenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
A. -
Plan:RED IPS CAFAM
Sub Plan:Evento 1
Categoria: 1
El usuario está de acuerdo con la ubicación
eleccionada para la entrega de sus pendientes:
Datos Residencia:
ireccion: LOA CORALES MZ N LT 10
e efono: 6673705
Datos Empresa:
ireccion: 3008373572
e efono:
Puntos de Venta:
unto Disp. Cafam C/gena Santa Monica Plazuela
e efono:

Exento

onfirmado Por

ETALLE DE PENDIENTES
ANT.-DESCRIPCION
30 DIOSMINA - HESPERIDINA 900 - 10

o. Pendientes: 1

SUARIO 73351617-EMER MARRUGO CORCHO
echa: 2024-11-07 13:27:th
SC No. 80166773
Imprimir | Aceptado

PRE-AUTORIZACION DE SERVICIOS

nueva eps
gente cuidando gente

Solicitada el: 28/09/2024 08:43:19
Impresa el: 28/09/2024 08:46:27

No. Solicitud: NO REPORTADO
No. Autorización: **(POS-14967) P005-314271390**
Código EPS: EPS037

Afiliado: CC.92504803 **ORTIZ MARTINEZ MARCO VINICIO**
Edad: 59
Fecha Nacimiento: 24/12/1964
Tipo afiliado: COTIZANTE (A)
Dirección Afiliado: LOA CORALES MZ N LT 10
Departamento: BOLIVAR 13
Municipio: CARTAGENA 001
Teléfono afiliado: (5) - 6673705
Teléfono celular afiliado: 3008373572
Correo electrónico: marco_ortizmv@hotmail.com
I.P.S. Primaria : UT BIENESTAR IPS CLINICA GENERAL DEL CARIBE-

Solicitado por : BIENESTAR IPS S.A.S. PEDRO DE HEREDIA
Nit: 800223206 - 1
Código: 130010208205
Dirección: AVENIDA PEDRO DE HEREDIA NO 31 - 124
Departamento: BOLIVAR 13
Municipio: CARTAGENA 001
Teléfono: (5) -

Ordenado por: PIÑEROS GARCIA LINA MARIA
Remitido a : **FARMACIA UNICA CAFAM**
Nit: 860013570 - 3
Código: 000000000000
Dirección: **CUALQUIER FARMACIA DE LA RED CAFAM**
Departamento: DISTRITO CAPITAL 11
Municipio: BOGOTA, D.C. 001
Teléfono: (1) -

Ubicación del paciente: CONSULTA EXTERNA
Origen: ENFERMEDAD GENERAL

Dx	I10X	HIPERTENSION ESENCIAL (PRIMARIA)

CODIGO	CANT	DESCRIPCION
MD010475	30	ACIDO FENOFIBRICO+ROSUVASTATINA 135+20MG (CAPSULA DURA) - STAFEN
MD010019	30	IRBESARTAN + AMLODIPINO 300/10 MG (TABLETA) - APROVASC

Afiliado no cancela ningun valor por concepto de Pago Moderador o Copago

ENTREGA NUMERO: DOS VALIDA PARA RECLAMAR SERVICIOS DESDE EL 23/10/2024 Y HASTA EL 21/11/2024 **

Manejo integral segun guía: NO

Firma Afiliado ó Acudiente

Autorizador: JOHN WALTER CERVANTES CERVANTES
Teléfono:
Cargo o Actividad: PROFESIONAL UNIVERSITARIO

Esta es una PRE-AUTORIZACIÓN. La IPS debe generar la autorización definitiva por Internet ó a través del call center de autorizaciones al teléfono en Bogotá 3 07 70 23, a Nivel Nacional 01 8000 94 88 11 ANTES de prestar el servicio.

Esta autorizacion debe hacerse efectiva a partir del 23/10/2024

N

** Referencia - Cuenta Medica: P005-314271390**
Registro Impreso por: JOHN WALTER CERVANTES CERVANTES

VIGILADO Supersalud

OCT - 7 -

Fecha: 2024-10-07 12:40:3h
MEDIC@R

Datos Residencia

Datos Empresa

Puntos de Venta:

30 ACIDO FENOFIBRICO (FENOFIBRATO Unidad Mínima

No. Pendientes: 1

USUARIO:71552517-EMER MARRIAGA CORCHO
Fecha: 2024-10-07 12:40:3h
SSC No. 78660844

COMPROBANTE DE DISPENSACION

Fecha Impreso 2024-10-07 12:40:3h
CAJA DE COMPENSACION [illegible]

Nueva Empresa Prueba

Sitio: Marco Vinicio Ortiz Martinez

Fecha: 2024-10-07 12:40:3h
SSC No. 78660844

OCT - 24

Fecha: 2024-10-24 13:31:0h
MEDIC@R

Datos Residencia

Datos Empresa

Puntos de Venta:

Confirmado Por

DETALLE DE PENDIENTES
CANTIDAD PRESCRIPCION
30 ACIDO FENOFIBRICO (FENOFIBRATO

No Pendientes: 1

USUARIO:1128058178-MARIANA PEREZ LAGARES
Fecha: 2024-10-24 13:31:0h
SSC No. 79760518

COMPROBANTE DE DISPENSACION

Fecha Impreso 2024-10-24 13:31:0h
CAJA DE COMPENSACION [illegible]

Nueva Empresa Prueba

Sitio: [illegible]

Fecha: 2024-10-24 13:31:0h
SSC No. 79760518

SIN DISPENSACION
FUE SIN CUOTA MOD

Agosto

Fecha: 2024-08-22 13:47 [illegible]
MEDIC@R
[illegible]
[illegible]

[illegible]
[illegible]
Punto Origen: 6548 Punto Disp: [illegible] Santa
Monica Plazuela
[illegible]

Identificacion: [illegible]
[illegible]
[illegible]
GENERAL
[illegible]
S.A.
[illegible]
[illegible] evento 2
Categoria: 1
[illegible]
[illegible]
Datos Residencia:
[illegible]
[illegible]
Datos Empresa:
[illegible]
[illegible]

[illegible]

Exenta

[illegible]

DETALLE DE PENDIENTES
[illegible]
60 METFORMINA - SITAGLIPTINA 1000

X

No. Pendientes: 1

USUARIO: 1235040151 - ANDREA CAROLINA [illegible] PEREZ
Fecha: 2024-08-22 13:47:54
SSC No. 77776419
Imprimir | Aceptado

Fecha: 2024-08-31 14:05 [illegible]
MEDIC@R
[illegible]
[illegible]

[illegible]
Tipo Formula: [illegible]
[illegible] 2024-08-31 [illegible]
Punto Origen: 6548 Punto Disp: Cafam Cajero Santa
Monica Plazuela
Documento contra Soporte de Pendientes

Identificacion: 3250483
Afiliado: MARCO [illegible] ORTIZ MARTINEZ
Ips: [illegible] BIENESTAR IPS CLINICA
GENERAL
Convenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
S.A.
[illegible] IPS [illegible]
Sub Plan: evento 1
Categoria: 1
Seria usted tan amable de indicarnos la direccion seleccionada para la entrega de sus pendientes
Datos Residencia:
Direccion: LOA CORALES MZ N LT 1F
Telefono: 6673705
Datos Empresa:
Direccion: 3006573572
Telefono:
Puntos de Venta:
Punto Disp: Cafam Cajero Santa Monica Plazuela
Telefono:

Exenta

Confirmado Por:

DETALLE DE PENDIENTES
CANT-DESCRIPCION
30 INDAPAMIDA 1,5 MG TAB LPR

X

No. Pendientes: 1

USUARIO: 1002242970 - HILLARY DEL CARMEN REYES GARCES
Fecha: 2024-08-31 14:05:51
SSC No. 78085074
Imprimir | Aceptado

Dx: N18X - INSUF[illegible]
[illegible] por: LUIS EDUARDO HOYOS PINEDO

[illegible]caciones
[illegible]B VO CDA DIA
[illegible]TERIOR A
[illegible]YUNO - CENA -
[illegible]IR JANUMET 50
[illegible]G

[illegible]n-11/06/2024
nueva eps
[illegible]ente cuidando gente

Julio

— Agosto —

IEDIC@R
AJA DE COMPENSACION FAMILIAR CAFAM
IT 860.013.570-3

REMISION DE PENDIENTES SSC78089674
E FECHA : 2024-08-31 14:05:53
unto Origen :6548 : Punto Disp. Cafam C/gena Santa
lonica-Plazuela
ocumento como Soporte de Pendientes

Identificacion: 92504803
Afiliado: MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ
s:UNION TEMPORAL BIENESTAR IPS CLINICA
ENERAL DEL CARIBE-MAGANGUE
onvenio: NUEVA EMPRESA PROMOTORA DE SALUD
.A. -
Plan:RED IPS CAFAM
Sub Plan:Evento 1
Categoria: 1
eor usuario está de acuerdo con la ubicación
eleccionada para la entrega de sus pendientes.

Datos Residencia:
ireccion: LOA CORALES MZ N LT 10
elefono: 6673705

Datos Empresa:
ireccion: 3008373572
elefono:

Puntos de Venta:
Punto Disp. Cafam C/gena Santa Monica Plazuela

elefono: 6673705

Exento

onfirmado Por

ETALLE DE PENDIENTES
ANT.-DESCRIPCION----------
30 INDAPAMIDA 1,5 MG TAB LPR Unidad Minima X

o. Pendientes: 1

SUARIO:1002242970- HILLARY DEL CARMEN REYES
ARCES
:
echa: 2024-09-25 14:23:th
SC No. 78089674

Aceptado | Imprimir | Factura Electronica | Comprobante | Formato Constancia

REPUBLICA DE COLOMBIA
IDENTIFICACION PERSONAL
CEDULA DE CIUDADANIA

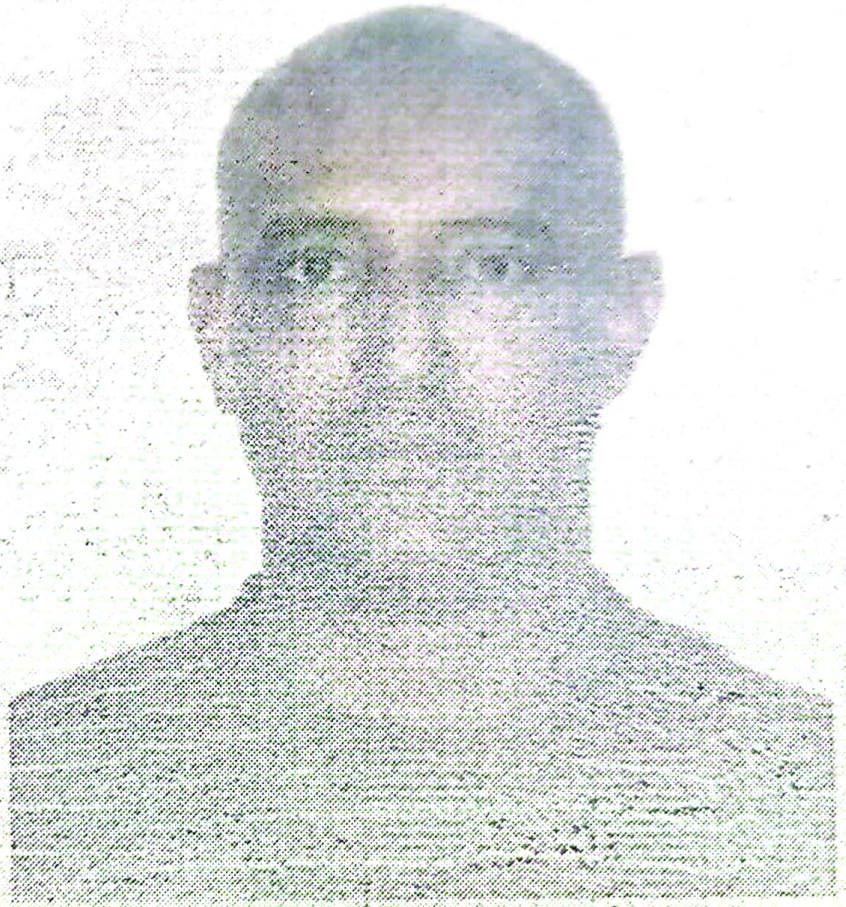
NUMERO **92.504.803**

ORTIZ MARTINEZ

APELLIDOS

MARCO VINICIO

NOMBRES



FIRMA

Cartagena de indias, D. T y C, 04 de Diciembre de 2024.

Señores:
COOSALUD
SEDE ADMINISTRATIVA
GERENTE GENERAL
Dir. Barrio Bocagrande, Cra. 2 #11-81 Torre ***COOSALUD EPS,*** Local piso 1.
Email- notificacioncoosaludeps@**coosalud**.com,
E. S. D

ASUNTO: DERECHO DE PETICION

Cordial saludo,

Yo, **EDWIN ALEXANDER RAMIREZ VALDEZ**, C.C # 73.167.779 de Cartagena (Bolívar), Dir. Barrió María Cano, Cra 80B, Calle 4C, # 134, Cel. 313-5030565, Email- josueemanuel864@gmail.com, me dirijo de la manera más respetuosa y posible ya que es Común en mi hacerlo, ante su Señor(a), Gerente y/o quien haga sus veces al momento de la presentación del presente Escrito, **DERECHO DE PETICION**, Amparado en el Art 23 de Nuestra Constitución Política Colombiana, y el Art. 5 y SS del C.C.A, para manifestarles lo siguiente:

HECHOS

1. Yo, **EDWIN ALEXANDER RAMIREZ VALDEZ**, C.C # 73.167.779 de Cartagena (Bolívar), soy afiliado a la prestadora de Salud COOSALUD EPS, y es esta entidad la encargada de Brindarme los servicios médicos de manera integral e ininterrumpida a sus pacientes, como lo son: ***PROCEDIMEINTOS MEDICOS – AUDIFONOS PARA AUDICION – LENTES - CIRUGIAS – VIATICOS – TRANSPORTES INTERNOS – TRANSPORTES FUERA DE LA CUIDAD – ALOJAMIENTO – CITAS MEDICAS – VALORACIONES CON ESPECIALISTAS – MEDICINAS DOMICILIARIAS EN CASA – VALORACIONES DOMICILIARIAS EN CASA, MEDICAMENTOS E INSUMOS – ENFERMERA EN CASA – AUXILIARES DE ENFERMERIA – CAMA HOSPITALARIA – COLCHON ANTI ESCARAS - PAÑALES – PAÑITOS HUMEDOS – ENTRE OTRAS***.

2. Yo, **EDWIN ALEXANDER RAMIREZ VALDEZ**, C.C # 73.167.779 de Cartagena (Bolívar), actualmente y conforme a los diagnósticos que reposan en la historia clínica padezco de ***(hernias discales)*** – para ello y controlar el dolor lo anterior fue ordenado mediante prescripción médica, por parte del ***DR. ALFONSO MARTINEZ – ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIOATIVOS –*** quienes bajo sus criterios médicos ordenan UNA SERIE DE TERAPIAS FISICAS, para que yo como paciente tenga una buena salud como debe tener todo cuidado, pero al a la fecha no he podido realizarme dichas terapias ordenadas por mi médico tratante, ya que al parecer no han cancelado el valor del transporte que por derecho me asiste, cabe señalar que acercarme en las entidades a solicitar dichas autorizaciones me indican que aparezco en el listado de autorizaciones de transporte, y me comunico con el conductor autorizado para realizar el recorrido, me indica que no aparezco en el listado.

SOLICITUD ESPECIAL

1. Solicito muy respetuosamente a su señor Gerente Y/o quien haga sus veces siendo usted, la cabeza visible de la prestadora de salud **COOSALUD, se sirva en Ordenar**, e indicar y aportar documentos manifestando ***cuales son las razones por las cuales no aparezco en el listado de recorrido para la realización de las terapias al CENTRO DE REHABILITACION CEMOVER,*** ya que Actualmente y conforme a los diagnósticos que reposan en la historia clínica padezco de ***(hernias discales)*** – para ello y controlar el dolor lo anterior fue ordenado mediante prescripción médica, por parte del ***DR. ALFONSO MARTINEZ – ESPECIALISTA EN DOLOR Y CUIDADOS PALIOATIVOS –*** quienes bajo sus criterios médicos ordenan UNA SERIE DE TERAPIAS FISICAS, para que yo como paciente tenga una buena salud como debe tener todo cuidado, pero al a la fecha no he podido realizarme dichas terapias ordenadas por mi médico tratante, ya que al parecer no han cancelado el valor del transporte que por derecho me asiste, cabe señalar que acercarme en las entidades a solicitar dichas autorizaciones me indican que aparezco en el listado de autorizaciones de transporte, y me comunico con el conductor autorizado para realizar el recorrido, me indica que no aparezco en el listado, y si por alguna manera Omiten esta petición, Vulneran totalmente mis derechos fundamentales a la Salud, seguridad Social, y las recomendaciones de los galenos para poder gozar de una Vida Plena como todo ciudadano está sujeto y acostumbrado en su diario vivir con lo anteriormente enunciado, **sin trabas administrativas**.

EL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

El Derecho Fundamental de Petición tiene origen constitucional, específicamente en el artículo 23 que lo define como aquel que tiene toda persona "a presentar peticiones respetuosas a las autoridades por motivos de interés general o particular y a obtener pronta resolución. El legislador podrá reglamentar su ejercicio ante organizaciones privadas para garantizar los derechos fundamentales".

Actualmente, la **Ley 1755 de 2015** y el **Decreto 1166 de 2016** contienen la reglamentación de este derecho fundamental, disponiendo todo lo relacionado con su objeto, modalidades, términos para resolver, su presentación, el contenido de las peticiones, el desistimiento tácito o expreso, las peticiones oscuras, irrespetuosas o reiterativas, la competencia para resolverlas, el procedimiento cuando se trata de información reservada, y el tratamiento frente a las peticiones verbales, entre otras.

NÚCLEO ESENCIAL DEL DERECHO FUNDAMENTAL DE PETICIÓN

a. Pronta resolución: consiste en responder la petición es en el menor tiempo posible, sin que exceda los términos legales. Por regla general 15 días hábiles, según la tipología de petición.

b. Respuesta de fondo: es el deber de responder materialmente la petición, y de acuerdo con lo manifestado por la Corte Constitucional, debe cumplir con cuatro condiciones:

1) Claridad: la respuesta debe ser de fácil comprensión para la ciudadanía.

2) Precisión: la respuesta debe desarrollar lo solicitado, evitando analizar temas que no sean objeto de la petición.

3) Congruencia: la respuesta debe estar directamente relacionada con lo solicitado.

4) Consecuencia: las entidades deben ser más proactivas en las respuestas, y de resultar importante, deben informar al peticionario el trámite que ha surtido la solicitud y las razones por las cuales considera si es o no procedente.

c. Notificación de la decisión: es la necesidad de poner en conocimiento del peticionario la respuesta o decisión, ya que implica la posibilidad de controvertir la respuesta.

Ahora bien, los elementos estructurales del derecho fundamental de petición, de acuerdo con la Sentencia C-007/2017, son:
El derecho a presentar peticiones ante las autoridades por **motivos de interés general o particular**;

La posibilidad de que la solicitud sea presentada de **forma escrita o verbal**;

El **respeto en su formulación**;

La **informalidad** en la petición;

La **prontitud** en la resolución;

La **habilitación al Legislador** para reglamentar su ejercicio ante organización privadas para garantizar los derechos fundamentales

De las modalidades de las peticiones de origen ciudadano

Las peticiones pueden ser presentadas directamente por la ciudadanía (persona natural, jurídica, grupo, organización o asociación), como un tercero en representación del titular, como poderdante; además, las peticiones de origen ciudadano pueden ser remitidas por competencia desde una autoridad nacional o por organizaciones e instituciones privadas, en cuyo caso su modalidad o tipificación y plazos para su resolución.

veamos,

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.
"Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."
TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución,

no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.
El art. 25 reza:"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:
En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.
El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- *En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.*
- *En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22*
- *En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y14.2.B.*
- *En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.*

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.
En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.
En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

ANEXO.

- **COPIA DE LA CEDULA DE CUIDADANIA.**
- **COPIA DE LA HISTORIA CLINICA.**
- **COPIA DE LAS ORDENES MEDICAS.**
- **COPIA DE LAS recogidas del dia dia de transporte**

NOTIFICACIONES

- El suscrito recibirá Notificaciones en la ciudad de Cartagena de Indias, en el Barrió María Cano, Cra 80B, Calle 4C, # 134, Cel. 313-5030565, Email- josueemanuel864@gmail.com,

Atentamente,

_____
EDWIN ALEXANDER RAMIREZ VALDEZ
C.C # 73.167.779 de Cartagena (Bolívar)

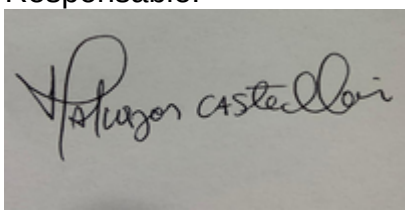
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412049103753110549
Fecha	2024-12-04
Cedula Persona Atendida:	92504803
Nombre Persona Atendida:	MARCO VINICIO ORTIZ MARTINEZ
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

Marcos Ortiz Martínez CC 92 504.803 paciente hipertensión, diabetes, hipotiroidismo no especificado hace requerimiento por que no le están entregando los medicamentos INDAPAMIDA 1,5 , ACIDO FENOFIBRICO, IRBERSARTAN+AMLODIPINO 300/10 TAB, TAPAGLIFLOZINA, DIOSMINA + HESPERIDINA por favor colaborar con este caso ya que el señor tiene 4 meses que no le entregan los medicamentos Tel.3008373572

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

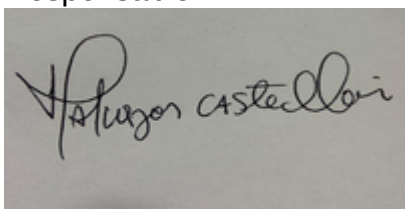
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110540
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	45512940
Nombre Persona Atendida:	ANGELA RIVERA ACUÑA
Asunto:	TRANSPORTES PARA TRATAMIENTOS DE DIALISIS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

Usuaria requiere los recursos para asistir a las citas programadas a hospital San Vicente citas programadas del 2 de diciembre al 17 diciembre de protocolo de transplante de riñón

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

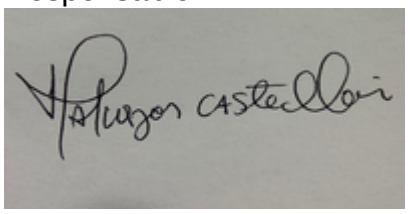
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110534
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	73193919
Nombre Persona Atendida:	JOSE LUIS GUERRA LOPEZ
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	DESACATO CONTRA SURA
Servicio realizado:	INCIDENTE DE DESACATO

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

USUARIO ALLEGA POR UNA ASESORIA EN OCASION A UNA ACCION DE TUTELA Y AL PARECER NO LE HAN DADO TRAMITE AL FALLO DE TUTELA MUY A PESARA DE TENERLO DE MANEDRA FAVORABLE, SE LE INDICA COMO ES EL TRAMITE INCIDENTAL Y QUEDO EN VOLVER PARA REALIZAR DICHO TRAMITE.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

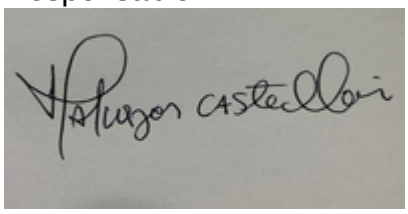
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110532
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	9076158
Nombre Persona Atendida:	ANTONIO JOSE DE AVILA GALVIS
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA CLINICA OFTALMOLOGICA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN SOLICITAR ANTE LA EPS SALUD TOTAL QUE REALICEN LA ENTREWGA DE LOS MEDICAMENTOS AL USUARIO

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

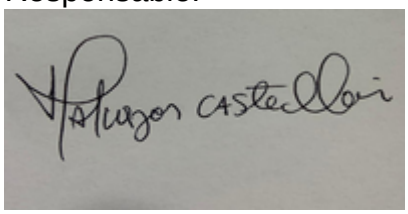
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110518
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	40991986
Nombre Persona Atendida:	DORMELIS VALIENTE RICARDO
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA MUTUAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

USUARIA LLEVA MÁS DE 5 MESES SIN RECIBIR SUS MEDICAMENTOS Y SIEMPRE VA Y NADA QUE LE HACEN ENTREGA ALGUNA, LE GENERAN PURO PENDIENTE, SE GESTIONA ANTE LA EPS Y LA FARMACIA PARA QUE LE REALICEN NLA ENTREWGA QUE REQUIERE LA USUARIA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

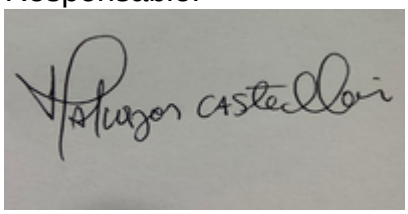
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110512
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	73085103
Nombre Persona Atendida:	VICTOR GOMEZ SEEPULVEDA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA CAFAM
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

Usuaria requiere de la entrega urgente de sus medicamentos y no puede dejar de tomar esa medicación y cuando va a la farmacia Cafam no le realizan entrega alguna, por lo que se solicita apoyo en este caso.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

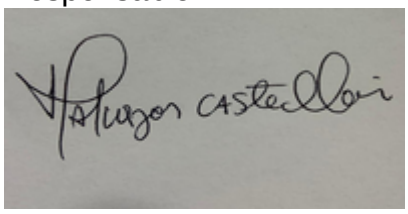
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110502
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	22501817
Nombre Persona Atendida:	MARIA CONCEPCION FIGUEROA RAMIREZ
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA MUTUAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN BRINDAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE SOLICITO APOYO CON SU EPS PARA QUE LE REALICE ELA ENTREGA DE LOS MEDICAMENTOS A LA USUARIA

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

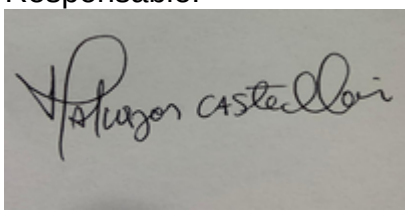
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110499
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	73154947
Nombre Persona Atendida:	ARNOVIS ACOSTA LEAL
Asunto:	OTROS MOTIVOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA CLINICA SERENA DEL MAR
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

USUARIO VINO CON LA FINALIDAD QUE SE LE AYUDARA CON UNA DEMANDA CIVIL PORQUE QUERIA BUSCAR UNA INDEMNIZACION ECONOMICA PORQUE ALM PARECER TUVO UNA CIRUGIA MAL REALIZADA, SE LE INDICA AL USUARIO QUE LOS SERVICIOS DE LA PERSONERIA DISTRITALL DE CARTAGENA SON GRATUITOS Y7 SE LE BRINDA LA CORRECTA ASESORIA.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

Cartagena, 03 de Diciembre de 2024.

SEÑORES:
JUZGADO UNDECIMO PENAL MUNICIPAL DE CARTAGENA CON FUNCIONES DE CONTROL DE GARANTIAS
Dir. Centro, Edificio Almirante, 4° Piso.
Email: j11pmctlgcgena@cendoj.ramajudicial.gov.co
Cartagena – Bolívar

RADICACION: 13001408801120240042300.
Accionante: **LUISA MARIANA FONTALVO MARTINEZ**, Mujer, Mayor de edad, Identificada con la Cedula de Ciudadanía # 1. 143.406.378 de Cartagena (Bolívar), Actuando en propio Nombre.
Accionada: **SALUD TOTAL EPS.**

ASUNTO: IMPUGNACION DE FALLO DE TUTELA

LUISA MARIANA FONTALVO MARTINEZ, Mujer, Mayor de edad, Identificada con la Cedula de Ciudadanía # 1. 143.406.378 de Cartagena (Bolívar), Actuando en propio Nombre, acudo respetuosamente a su despacho con el fin de Presentar ***IMPUGNACIÓN*** dentro del término de ley del fallo de tutela adiada 29 de Noviembre de 2024, Notificada mediante mi correo electrónico el día 2 de Noviembre de 2024, de la siguiente manera:

En el cuerpo de la tutela su señoría manifiesta que:

(…). " En ese sentido, es importante recordar el principio "ONUS PROBANDI INCUMBIT ACTORI", que consiste en que: "incumbe al actor probar el supuesto de hecho que permite obtener la consecuencia jurídica que persigue", el cual ha sido utilizado por la Corte Constitucional en varios pronunciamientos de tutela para indicar que existe una carga mínima probatoria en cabeza del accionante, por lo tanto en el caso de la referencia encontramos que dicho principio no se cumplió, ***toda vez que le accionante no demostró que la accionada se encuentra en la actualidad transgrediendo los derechos fundamentales sometidos a control tutelar, como tampoco aportó elementos probatorios a fin de generar el contradictorio en forma****, teniendo en cuenta lo anterior evidencia esta judicatura que la parte actora no cumplió con la carga mínima probatoria requeridos".*

Como se observa del presente asunto, su señoría la suscrita dentro de la presentación de la presente tutela adjunte todos los requisitos necesarios para que su despacho pudiera corroborar los hechos y pretensiones allí manifestados, manifiesta su despacho que se evidenció que dichas prueban no fueron aportadas o anexadas al escrito de tutela, razón por la cual no pudieron valorar en su totalidad que son de suma importancia dentro de las pretensiones solicitadas.

Cabe señalar su señoría, que la suscrita aporto todos los documentos dentro de la tutela, y es posible que al momento de terminar dicho tramite de tutela en la presentación no se adjuntó de manera correcta losa soportes y documentos donde se soportaban las solicitudes que estoy solicitando para mi hijo como lo es el transporte Terrestre Urbano, produciendo un error involuntario del sistema, no generado por la suscrita y desconocía del esa situación que se sale de las manos al no tener conocimiento dentro de los días transcurridos de la tutela y el despacho muy a pesar que evidencia la falencia no me requirió que aportara dichos documentos y solo me entero por la anotación dentro del fallo de tutela.

Su señoría, Por la condición mencionada anteriormente es difícil trasladarlo hasta el lugar de las terapias ya que el gasto en transportes es muy alto, el acceso a transporte masivo en la zona donde vivimos en el Municipio de Turbaco (Bolívar), Barrio los Laureles Urbanización las acacias, Mz 22, lote 12, hasta el **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL SONIA VALENCIA KIDS**, ubicada en el barrio Pie de la Popa, calle 30 N° 21-23, es bastante complicado, se hace necesario tener transporte particular no colectivo, este transporte no colectivo se sale de mi presupuesto, ya que no tengo recursos para suplir este gasto, siendo este costoso, por la lejanía de mi residencia al lugar de las terapias, hasta el **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL SONIA VALENCIA KIDS**, ubicada en el barrio Pie de la Popa, calle 30 N° 21-23. Soy madre cabeza de familia, responsable totalmente de los gastos de mi hijo, en la actualidad no cuento con un trabajo que me permita tener ingresos fijos, ni tampoco cuento con el apoyo de algún familiar. Por tal motivo el 10 de Octubre de 2024, presente un **DERECHO DE PETICIÓN** solicitando a ***SALUD TOTAL EPS***, con la finalidad que mi prestadora de salud le hiciera el reconocimiento o suministro del transporte no colectivo para que mi hijo **JEEIMAR JESUS VIELLAR FONTALVO**, identificado con registro civil. No. 1.043.344.979, asista a las terapias integrales y con esto poder garantizar sus derechos, como el derecho a la salud y la vida digna, **solicitud que fue contestada de manera negativa por SALUD TOTAL EPS**, alegando que la solicitud no aplicaba ya que no está cubierto por el Plan Obligatorio de salud, por lo que señor juez teniendo en cuenta mi menor hijo es una persona de especial protección constitucional

Su señoría, además de lo anteriormente enunciado su señoría, la suscrita NO cuenta con los recursos para sufragar los costos del transporte diario ida y vuelta del menor, dado que para asistir a sus terapias de rehabilitación, el servicio público de taxi desde nuestra residencia Ubicada en el Municipio de Turbaco Barrio los laureles Urb. Las Acacias cuesta cuarenta mil pesos ($40.000) por trayecto, es decir ochenta mil pesos ($80.000) al día y doscientos cuarenta mil pesos ($240.000) los tres días de la semana, equivalente a novecientos sesenta mil pesos (960.000) mensuales y su esposo sólo gana el SMMLV, con lo cual no solventa los gastos de mi grupo familiar, Mi hijo Jeeimar Jesús Viellar Fontalvo, necesita las terapias integrales, por su diagnóstico de Espina Bifida, el cual agradezco esta recibiendo, en la ips sonia valencia quien destacó ver resultados positivos, sin embargo económicamente no siempre tengo manera de solventar el gasto de las terapias, ya que yo no me encuentro laborando y quien lleva la carga de los gastos económicos es mi esposo, con mucho esfuerzo asistimos a citas médicas y especialistas del niño, sin embargo no siempre económicamente contamos con el dinero o personas que me hacen el favor de trasladarme, hasta la ips sonia valencia o Cartagena, ya que plan canguro queda en Cartagena, citas con pediatría quedan en Cartagena y yo vivo en turbaco, lo cual significa que tenemos un gasto de transporte para trasladarnos, ya que no cuentan con los servicios que mi hijo necesita en el municipio de Turbaco, aunque salud total tiene odontología, toma de muestras, vacunas y citas médicas para adultos. Como padres desde que nos enteramos del diagnóstico de nuestro hijo, hemos hecho esfuerzos por brindarle la mejor calidad de vida que podamos, como todos los padres deseamos ver a nuestro hijo caminar… Y como responsables de Jeeimar hacemos nuestra gestión para que su neurodesarrollo siga en seguimiento y control por las personas especializadas en el tema.

Su señoría, Mi menor hijo **JEEIMAR JESUS VIELLAR FONTALVO**, identificado con registro civil. No. 1.043.344.979, se encuentra afiliado en salud en **SALUD TOTAL EPS**, por lo que lecorresponde a esta entidad la prestación de los servicios médicos, ***LA AUTORIZACIÓNY SUMINISTRO DE TODO PROCEDIMIENTO MÉDICO, MEDICAMENTOS, EXÁMENES E INSUMOS, TRANSPORTES, TRANSPORTES INTERNOS DENTRO DE LA CUIDAD IDA Y VUELTA – VALORACIONES – CIRIGIAS – LABORATORIOS – VALORACIONMES CON ESPECIALISTAS - VIÁTICOS, ALOJAMIENTOS ENTRE OTROS*** , que son ordenados por los médicos tratantes.

tal como consta en documentos anexos y reposan en su historia Clínica mi menor hijo **JEEIMAR JESUS VIELLAR FONTALVO**, identificado con registro civil. No. 1.043.344.979, es un paciente de 1 año Y Un Mes de edad, diagnosticado con ***(ESPINA BIFIDA - MIELOMENINGOCELE)***, por lo cual el médico tratante ***DRA ENER FELICIA VILLA LEONES***, MEDICO PEDIATRA, ordeno que se le realizara (***108 TERAPIAS MENSUALES TIPO ABA INTEGRALES POR EQUIPO CONSTITUIDO POR FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA FÍSICA POR 3 MESES, ES DECIR TRES VECES A LA SEMANA (lunes, martes y viernes), DISTRIBUIDAS ASÍ: - 12 SESIONES MENSUALES DE FONOAUDIOLOGÍA. - 12 SESIONES MENSUALES DE TERAPIA OCUPACIONAL. - 12 SESIONES MENSUALES DE TERAPIA FISICA)***, en la ***IPS SONIA VALENCIA KIDS***, para el manejo de los trastornos emocionales y de la conducta, por lo que tengo que trasladarlo desde mi residencia ubicada en el Municipio de Turbaco (Bolívar), Barrio los Laureles Urbanización las acacias, Mz 22, lote 12, hasta el **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL SONIA VALENCIA KIDS**, ubicada en el barrio Pie de la Popa, calle 30 N° 21-23.

PRETENSIONES

- Señor Juez, con el respeto acostumbrado, solicito a usted, en consideración a lo anteriormente planteado **REVOCAR** la sentencia impugnada y en su lugar, TUTELAR los derechos fundamentales como: la **VIDA** en conexidad con **LA SALUD, LA SEGURIDAD SOCIAL, LA IGUALDAD, INTEGRIDAD FISICA,AL MENOR, A LA INTEGRIDAD FISICA**, entre otros**.**

- Solicito muy respetuosamente a Usted, Señor Juez, se me Protejan los Derechos Fundamentales Constitucionales como: la **VIDA** en conexidad con **LA SALUD, LA SEGURIDADSOCIAL, LA IGUALDAD, INTEGRIDAD FISICA,AL MENOR, A LA INTEGRIDAD FISICA**, entre otros, a favor de mi menor hijo **JEEIMAR JESUS VIELLAR FONTALVO**, identificado con registro civil. No. 1.043.344.979, es un paciente de 1 año Y UN MES de edad, y en consecuencia dentro de sus trámites Propios ***ORDENE*** a la entidad accionada **SALUD TOTAL EPS**, autorice y suministre manera inmediata el **Transporte de ida y vuelta** desde mi residencia ubicada en el Municipio de Turbaco (Bolívar), Barrio los Laureles Urbanización las acacias, Mz 22, lote 12, hasta el **CENTRO DE REHABILITACION INTEGRAL SONIA VALENCIA KIDS**, ubicada en el barrio Pie de la Popa, calle 30 N° 21-23, para realizar las Terapias Integrales de Rehabilitación, por lo cual el médico tratante **DRA ENER FELICIA VILLA LEONES**, MEDICO PEDIATRA, ordeno que se le realizara ***(108 TERAPIAS MENSUALES TIPO ABA INTEGRALES POR EQUIPO CONSTITUIDO POR FONOAUDIOLOGÍA, TERAPIA OCUPACIONAL Y TERAPIA FÍSICA POR 3 MESES, ES DECIR TRES VECES A LA SEMANA (lunes, martes y viernes), DISTRIBUIDAS ASÍ: - 12 SESIONES MENSUALES DE FONOAUDIOLOGÍA. - 12 SESIONES MENSUALES DE TERAPIA OCUPACIONAL. - 12 SESIONES MENSUALES DE TERAPIA FISICA)***, tal como lo ordena el médico tratante y cada vez que este lo ordene, así como el suministro de todo tratamiento, procedimiento, exámenes, medicamentos e insumos que requiera en razón de la enfermedad que padece y que se encuentren dentro de las recomendaciones de los médicos tratantes, es decir se ***me garantice una atención integral,oportuna y de calidad*** y sin que para ello sea necesario presentar nueva acción de tutela.

- Solicito señor Juez, que Ordene a la entidad accionada que brinde y ***garantice de manera Integral todos los servicios médicos de mi menor hijo***, así como todos los medios de transportes que requiera mi hijo, dentro y fuera de la cuidad siempre y cuando sean ordenados por sus médicos tratantes, así mismo que se ordene el recobro al Fosyga por los costos No Pos en que incurra la entidad accionada en cumplimiento del fallo-

DERECHOS VULNERADOS:

EL DERECHO A RECIBIR EL SERVICIO DE SALUD EN FORMA CONTINUA.

Al romperse la continuidad en la prestación del servicio de salud de una manera irregular sé amenazan los derechos fundamentales a la vida e integridad."

TESIS # 1: la continuidad y la regularidad son elementos básicos de la noción de servicios públicos. Por la primera se entiende que el que presta el servicio no puede efectuar acto alguno que comprometa a la eficiencia del mismo sino una razón que lo justifique. Por la segunda debe entenderse que el servicio debe ser prestado de conformidad con las reglas preestablecidas."

Los entes prestadores de los servicios de salud tienen un compromiso con la salud y por ende con la vida de sus afiliados, que le obliga a utilizar todo los medios a su alcance, tanto constitucionales como legales para protegerlos. La vida humana ocupa dentro de nuestra constitución un lugar muy importante, pues es considerada como un valor supremo del ordenamiento colombiano y punto de partida de todos los derechos de tal manera que las solicitudes hechas a los mismos por parte de los afilados para conseguir las drogas y exámenes requeridos para un tratamiento prescrito por un medico de la misma institución, no puede ser desatendida ni negada, con la disculpa que esos medicamentos no se encuentran en los listados que incluye la ley 100 de 1993, pues atender la salud y proteger la vida del paciente es prioritario para hacer efectiva las disposiciones constitucionales las cuales prevalecen sobre la ley.

El literal 11 del articulo 4 del decreto 1938 de 1994 define el tratamiento como todas aquellas actividades procedimientos e intervenciones tendientes a modificar, a aminorar, o hacer desaparecer los efectos inmediatos o medianos de la enfermedad que alteran el normal funcionamiento laboral, familiar individual.

De lo narrado se establece la violación a los siguientes Derechos Fundamentales consagrados en la Constitución Política y en Tratados Internacionales que versan sobre Derechos Humanos y conforme lo ordena el art. 93 de nuestra Carta prevalecen sobre el orden interno y que los derechos y deberes consagrados en nuestra Constitución deben interpretarse conforme a los Tratados Internacionales ratificados por nuestro país.

PRIMERO: DERECHO A UN ADECUADO NIVEL DE VIDA

Este derecho fundamental se encuentra consagrado en el artículo 25 de la Declaración Universal de Derechos Humanos que, conforme lo dispuesto por el art. 93 y 94 de la Constitución prevalece sobre el orden interno y la enunciación de derechos y garantías contenidos en nuestra Constitución y Convenios Internacionales no debe entenderse como negación de otros que son inherentes a la persona humana, así no figuren expresamente.

El art. 25 reza:

"Toda persona tiene derecho a un nivel de vida adecuado que le asegure, así como a su familia, la salud y el bienestar, y en especial la alimentación, el vestido, la vivienda, la asistencia médica y los servicios sociales necesarios..."

SEGUNDO: DERECHO A LA VIDA EN CONEXIDAD CON LA SALUD Y LA SEGURIDAD SOCIAL

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 11.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 3.
En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 6. En la Convención Americana de Derechos Humanos en el art. 4.

El derecho a la salud y seguridad social se encuentran así:

- En la Constitución Política de Colombia en los arts. 47, 48 y 49.
- En la Declaración Universal de Derechos Humanos, art. 22
- En el Pacto Internacional de Derechos Económicos y Sociales, art.9 y 10 h, 12 Y 14.2.B.
- En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 26.

TERCER: DERECHO A LA IGUALDAD

Consagrado así:

En la Constitución Política de Colombia en el art. 13.

En la Declaración Universal de Derechos Humanos en el art. 2.
En el Pacto Internacional de Derechos Económicos, Sociales y Culturales en el art. 3. En el Pacto Internacional de Derechos Civiles y Políticos en el art. 3.

En la Convención Americana Sobre Derechos Humanos art. 24.

Este derecho se viola, por cuanta toda persona tiene derecho a acceder al servicio público de salud, sin lugar a ninguna discriminación ni barrera administrativa o económica como acontece en mi asunto, ya que por falta de recursos económicos mi hijo menor no puede acceder a un tratamiento médico.

CUARTO: DIGNIDAD HUMANA

Consagrado en el art.1 de la Constitución y pilar fundamental que irradia toda la carta.

FUNDAMENTOS DE DERECHO:

Naturaleza y Contenido del Derecho Fundamental a la Salud
Mediante la ley 1751 de 2015 se regula el derecho fundamental a la salud, en su artículo 2 dispuso lo siguiente:
Artículo 2°. Naturaleza y contenido del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud es autónomo e irrenunciable en lo individual y en lo colectivo.

Comprende el acceso a los servicios de salud de manera oportuna, eficaz y con calidad para la preservación, el mejoramiento y la promoción de la salud. El Estado adoptará políticas para asegurar la igualdad de trato y oportunidades en el acceso a las actividades de promoción, prevención, diagnóstico, tratamiento, rehabilitación y paliación para todas las personas. De conformidad con el artículo 49 de la Constitución Política, su prestación como servicio público esencial obligatorio, se ejecuta bajo la indelegable dirección, supervisión, organización, regulación, coordinación y control del Estado.

De igual manera, la misma ley indica cuales son elementos y principios del derecho fundamental a la salud y preciso lo siguiente:
Artículo 6°. Elementos y principios del derecho fundamental a la salud. El derecho fundamental a la salud incluye los siguientes elementos esenciales e interrelacionados:

a) *Disponibilidad. El Estado deberá garantizar la existencia de servicios y tecnologías e instituciones de salud, así como de programas de salud y personal médico y profesional competente;*
b) *Aceptabilidad. Los diferentes agentes del sistema deberán ser respetuosos de la ética médica, así como de las diversas culturas de las personas, minorías étnicas, pueblos y comunidades, respetando sus particularidades socioculturales y cosmovisión de la salud, permitiendo su participación en las decisiones del sistema de salud que le afecten, de conformidad con el artículo 12 de la presente ley y responder adecuadamente a las necesidades de salud relacionadas con el género y el ciclo de vida. Los establecimientos deberán prestar los servicios para mejorar el estado de salud de las personas dentro del respeto a la confidencialidad;*
c) *Accesibilidad. Los servicios y tecnologías de salud deben ser accesibles a todos, en condiciones de igualdad, dentro del respeto a las especificidades de los diversos grupos vulnerables y al pluralismo cultural. La accesibilidad comprende la no discriminación, la accesibilidad física, la asequibilidad económica y el acceso a la información;*
d) *Calidad e idoneidad profesional. Los establecimientos, servicios y tecnologías de salud deberán estar centrados en el usuario, ser apropiados desde el punto de vista médico y técnico y responder a estándares de calidad aceptados por las comunidades científicas. Ello requiere, entre otros, personal de la salud adecuadamente competente, enriquecida con educación continua e investigación científica y una evaluación oportuna de la calidad de los servicios y tecnologías ofrecidos.*

Así mismo, el derecho fundamental a la salud comporta los siguientes principios:

a) *Universalidad. Los residentes en el territorio colombiano gozarán efectivamente del derecho fundamental a la salud en todas las etapas de la vida;*

b) *Pro homine. Las autoridades y demás actores del sistema de salud, adoptarán la interpretación de las normas vigentes que sea más favorable a la protección del derecho fundamental a la salud de las personas;*

c) *Equidad. El Estado debe adoptar políticas públicas dirigidas específicamente al mejoramiento de la salud de personas de escasos recursos, de los grupos vulnerables y de los sujetos de especial protección;*

d) *Continuidad. Las personas tienen derecho a recibir los servicios de salud de manera continua. Una vez la provisión de un servicio ha sido iniciada, este no podrá ser interrumpido por razones administrativas o económicas;*

e) *Oportunidad. La prestación de los servicios y tecnologías de salud deben proveerse sin dilaciones;*

f) *Prevalencia de derechos. El Estado debe implementar medidas concretas y específicas para garantizar la atención integral a niñas, niños y adolescentes. En cumplimiento de sus derechos prevalentes establecidos por la Constitución Política. Dichas medidas se formularán por ciclos vitales: prenatal hasta seis (6) años, de los (7) a los catorce (14) años, y de los quince (15) a los dieciocho (18) años;*

g) *Progresividad del derecho. El Estado promoverá la correspondiente ampliación gradual y continua del acceso a los servicios y tecnologías de salud, la mejora en su prestación, la ampliación de capacidad instalada del sistema de salud y el mejoramiento del talento humano, así como la reducción gradual y continua de barreras culturales, económicas, geográficas, administrativas y tecnológicas que impidan el goce efectivo del derecho fundamental a la salud;*

h) *Libre elección. Las personas tienen la libertad de elegir sus entidades de salud dentro de la oferta disponible según las normas de habilitación;*

i) *Sostenibilidad. El Estado dispondrá, por los medios que la ley estime apropiados, los recursos necesarios y suficientes para asegurar progresivamente el goce efectivo del derecho fundamental a la salud, de conformidad con las normas constitucionales de sostenibilidad fiscal;*

j) *Solidaridad. El sistema está basado en el mutuo apoyo entre las personas, generaciones, los sectores económicos, las regiones y las comunidades;*

k) *Eficiencia. El sistema de salud debe procurar por la mejor utilización social y económica de los recursos, servicios y tecnologías disponibles para garantizar el derecho a la salud de toda la población;*

l) *Interculturalidad. Es el respeto por las diferencias culturales existentes en el país y en el ámbito global, así como el esfuerzo deliberado por construir mecanismos que integren tales diferencias en la salud, en las condiciones de vida y en los servicios de atención integral de las enfermedades, a partir del reconocimiento de los saberes, prácticas y medios tradicionales, alternativos y complementarios para la recuperación de la salud en el ámbito global;*

m) *Protección a los pueblos indígenas. Para los pueblos indígenas el Estado reconoce y garantiza el derecho fundamental a la salud integral, entendida según sus propias cosmovisiones y conceptos, que se desarrolla en el Sistema Indígena de Salud Propio e Intercultural (SISPI);*

n) *Protección pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras. Para los pueblos y comunidades indígenas, ROM y negras, afrocolombianas, raizales y palanqueras, se garantizará el derecho a la salud como fundamental y se aplicará de manera concertada con ellos, respetando sus costumbres.*

Parágrafo. Los principios enunciados en este artículo se deberán interpretar de manera armónica sin privilegiar alguno de ellos sobre los demás. Lo anterior no obsta para que sean adoptadas acciones afirmativas en beneficio de sujetos de especial protección constitucional como la promoción del interés superior de las niñas, niños y mujeres en estado de embarazo y personas de escasos recursos, grupos vulnerables y sujetos de especial protección.

En el integral fallo [2]T-760 de julio 31 de 2008, M. P. Manuel José Cepeda Espinosa, se reafirmó que *"el derecho a la salud es fundamental y tutelable, en aquellos casos en los que la persona que requiere el servicio de salud es un sujeto de especial protección constitucional".*

El derecho a la salud en estos momentos considerado por la Corte Constitucional como un derecho fundamental, en sentencia [3]T-781 de 2013, M.P. Dr. Nilson Pinilla Pinilla, señaló:

"El derecho constitucional a la salud, reiterativamente asumido como fundamental por esta Corporación es pasible de ser amparado mediante acción de tutela, en particular cuando se trate de

(i) *falta de reconocimiento de prestaciones incluidas en los planes obligatorios, siempre que su negativa no se haya fundamentado en un criterio estrictamente médico; y (ii) falta de reconocimiento de prestaciones excluidas de los planes obligatorios, en situaciones en que pese a la necesidad de garantizarlas de manera urgente, las personas no pueden acceder por incapacidad económica para asumirlas. En estos eventos, el contenido del derecho a la salud no puede ser identificado con las prestaciones de los planes obligatorios. A su turno, la urgencia de la protección del derecho a la salud se puede dar en razón a que se trate de sujetos de especial protección constitucional (menores de edad, personas de avanzada edad, embarazadas, pacientes de enfermedades catastróficas, población carcelaria), o en otras situaciones en que, por argumentos válidos y suficientes, de relevancia constitucional, se concluya que la falta de garantía del derecho a la salud implica un desmedro grave, o amenaza inminente contra otros derechos fundamentales, o un evento manifiestamente contrario a lo que ha de ser la protección del derecho fundamental a la salud dentro de un Estado social de derecho".*

[4]**Sentencia T-402/18:** Dicha sentencia establece:

"(...) El artículo 187 de la ley 100 de 1993, por medio de la cual se regula el Sistema de Seguridad Social Integral, establece la existencia de pagos moderadores, los cuales tienen por objeto racionalizar y sostener el uso del sistema de salud. Esta misma norma aclara que dichos pagos deberán estipularse de conformidad con la situación socioeconómica de los usuarios del Sistema, pues bajo ninguna circunstancia pueden convertirse en barreras de acceso al servicio de salud.

La Corte Constitucional precisó que la "exequibilidad del cobro de las cuotas moderadoras tendrá que sujetarse a la condición de que con este nunca se impide a las personas el acceso a los servicios de salud; de tal forma que, si el usuario del servicio -afiliado cotizante o sus beneficiarios- al momento de requerirlo no dispone de los recursos económicos para cancelarlos o controvierte la validez de su exigencia, el Sistema y sus funcionarios no le pueden negar la prestación íntegra u adecuada".(59) De modo que, cuando una persona no tiene los recursos económicos para cancelar el monto de los pagos o cuotas moderadoras, la exigencia de las mismas limita su acceso a los servicios de salud, lo cual va en contravía de los principios que deben regir la prestación del servicio. (...)"

DERECHO FUNDAMENTAL A LA VIDA DIGNA:

Las anteriores aseveraciones conducen a afirmar que el primer deber de un *Estado es proteger la vida de los asociados adoptando todas aquellas medidas que permitan a los ciudadanos vivir en condiciones dignas. Esto es aún más claro si se tiene en cuenta que el Estado Social de Derecho, como lo han venido repitiendo las jurisprudencias de la Corte, se funda en el respeto a la dignidad humana y tiene como uno de sus fines esenciales garantizar la efectividad de los principios y derechos.*

[5]**Sentencia T-409/19**: Dicha sentencia establece:
"Las restricciones que encuentra el niño para proseguir su plan de atención médica son una barrera para el ejercicio de su derecho a la salud, a la vida digna y a la integridad personal. Como quiera que las mismas se presentan a causa de su condición socioeconómica, puesto que la familia del menor de edad está en imposibilidad de asegurar los costos de transporte para su tratamiento, esa barrera tiene un origen económico.
En esa medida es obligación del Estado y la sociedad, a través del sistema de salud, remover ese obstáculo y asegurar la atención del niño en condiciones de equidad y concretar así, el principio de solidaridad del sistema. Por ende, en esta oportunidad es imperioso que se suministre el transporte a cualquier cita médica que amerite el diagnóstico actual, independientemente de su naturaleza, su objetivo y la entidad en la que se vaya a desarrollar. En razón de ello, esta Sala ordenará su suministro, a cada una de las terapias, citas médicas o exámenes de diagnóstico que sean prescritos por el médico tratante para enfrentar su diagnóstico actual".

***EL DERECHO FUNDAMENTAL A LA SEGURIDAD SOCIAL**:*

En materia de Seguridad Social, la alusión constitucional al principio de Solidaridad es directa y explicita en el art. 48 de la C.P. de C., allí se consagra que la seguridad social es un servicio público de carácter obligatorio sujeto a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad. Más aún, los derechos de las personas afiliadas al sistema de seguridad social, no pueden depender de las contingencias que resulten de los recursos financieros, económicos y administrativos de las Empresas encargadas del Sistema de seguridad social. En manera alguna, atendiendo tales circunstancias.

La Corte Constitucional, en sentencia T406 DE 1993, considera: ***Que dada la naturaleza del servicio Público la seguridad social tiene dos características: La primera debe ser permanente por lo cual no es admisible su interrupción, como segunda característica, es un derecho de carácter obligatorio en consecuencia el estado es responsable de garantizar que las entidades de previsión social pública o particulares están dispuestas en todo momento en brindar atención oportuna y eficaz a sus usuarios.*** (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

De conformidad con el artículo 86 de nuestra Carta Política, toda persona tiene derecho a presentar acción de tutela, para reclamar ante los jueces en todo momentoy lugar mediante un procedimiento preferente y sumario, por sí mismo o por quien actúa en su nombre, la protección inmediata de sus derechos constitucionales fundamentales, cuando quiera que estos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública, pero el amparo solamente puede intentarse cuando no existen otros mecanismos judiciales de defensa, que sean idóneos y eficientes, con excepción del perjuicio irremediable (inciso 3° del art. 86 Const.). De esa manera, al existir otro medio de defensa idóneo y efectivo, la acción de tutela resulta improcedente.

***i) Derecho a la salud. Reiteración de jurisprudencia**.*

Como se desprende del contenido del artículo 86 de la Carta Política de 1991, la acción de tutela constituye una garantía y un mecanismo de protección directa, inmediata y efectiva delos derechos fundamentales de las personas, cuando éstos resulten vulnerados o amenazados por la acción u omisión de cualquier autoridad pública o de los particulares, en los eventos contemplados en la ley, siempre que el afectado carezca de un medio principal de defensa o que trate de evitar la consumación de un perjuicio irremediable. Derecho fundamental a la salud y su protección por vía de tutela.

El artículo 49 de la Constitución, modificado por el Acto Legislativo 02 de 2009, consagra el derecho a la salud y establece que "la atención de la salud y el saneamiento ambiental son servicios públicos a cargo del Estado. Se garantiza a todas las personas el acceso a los servicios de promoción, protección y recuperación de la salud". Por su parte, el artículo 44 Superior se refiere a la integridad física, la salud y la seguridad social, entre otros, como derechos fundamentales de los niños.

Esto se complementa con los diferentes instrumentos internacionales que hacen parte del bloque de constitucionalidad entre los cuales se destacan la Declaración Universal deDerechos Humanos (artículo 25), la Declaración Universal de los Derechos del Niño (principio2) y el Pacto Internacional de Derechos Económicos Sociales y Culturales (artículo 12) que contemplan el derecho a la salud y exigen a los estados partes su garantía y protección.

En desarrollo de dichos mandatos constitucionales, una marcada evolución jurisprudencial deesta Corporación[40] y concretamente la Ley Estatutaria 1751 de 2015[41] le atribuyeron al derecho a la salud el carácter de fundamental, autónomo e irrenunciable, en tanto reconocieron su estrecha relación con el concepto de la dignidad humana, entendido este último, como pilar fundamental del Estado Social de Derecho donde se le impone tanto a las autoridades como a los particulares "(…) el trato a la persona conforme con su humana condición(…)"[42] . 1 respecto de lo anterior, es preciso señalar que referida Ley Estatutaria1751 de 2015[43] fue objeto de control constitucional por parte de esta Corporación que mediante la sentencia C-313 de 2014 precisó que "la estimación del derechofundamental ha de pasar necesariamente por el respeto al ya citado principio de la dignidad humana, entendida esta en su triple dimensión como principio fundante del ordenamiento, principio constitucional e incluso como derecho fundamental autónomo.

Una concepción de derecho fundamental que no reconozca tales dimensiones, no puede serde recibo en el ordenamiento jurídico colombiano". Sobre esa base, sostuvo la Corte en reciente sentencia T - 579 de 2017 [44] que "(…) el derecho fundamental a la salud no puedeser entendido como el simple goce de unas ciertas condiciones biológicas que aseguren la simple existencia humana o que esta se restrinja a la condición de estar sano. Por el contrario,tal derecho supone la confluencia de un conjunto muy amplio de factores de diverso orden que influye sobre las condiciones de vida de cada persona, y que puede incidir en la posibilidad de llevar el más alto nivel de vida posible". De allí, que su protección trascienda yse vea reflejada sobre el ejercicio de otros derechos fundamentales inherentes a la persona, como son los derechos fundamentales a la alimentación, a la vivienda, al trabajo, a la educación, a la dignidad humana, y por su puesto a la vida.

Precisó esta Corporación mediante el precitado fallo que "(…) el derecho a la salud además de tener unos elementos esenciales que lo estructuran, también encuentra sustento en principios igualmente contenidos en el artículo 6° de la Ley 1751 de 2015, dentro de los que de manera especial sobresalen los de pro homine, universalidad, equidad, oportunidad, integralidad, prevalencia de derechos, progresividad, libre elección, solidaridad, eficiencia, e interculturalidad, entre otros". Con fundamento en lo anterior, ha resaltado la Corte que el carácter autónomo del derecho a la salud permite que se pueda acudir a la acción de tutela para su protección sin hacer uso de la figura de la conexidad y que la irrenunciabilidad de la garantía "pretende constituirse en una garantía de cumplimiento de lo mandado por el constituyente" [45]

En suma, tanto la jurisprudencia constitucional como el legislador estatutario han definido el rango fundamental del derecho a la salud con todos sus componentes y, en consecuencia, han reconocido que el mismo puede ser invocado vía acción de tutela cuando resulte amenazado o vulnerado, situación en la cual, los jueces constitucionales pueden hacer efectiva su protección y restablecer los derechos conculcados.

ii) *Importancia del concepto del médico tratante*

[1]*"La importancia que le ha otorgado la jurisprudencia al concepto del médico tratante se debea que éste (i) es un profesional científicamente calificado; (ii) es quien conoce de manera íntegra el caso de su paciente y las particularidades que pueden existir respecto de su condición de salud y (iii) es quién actúa en nombre de la entidad que presta el servicio.*

En consecuencia, es la persona que cuenta con la información adecuada, precisa y suficientepara determinar la necesidad y la urgencia de un determinado servicio a partir de la valoraciónde los posibles riesgos y beneficios que este pueda generar y es quién se encuentra facultadopara variar o cambiar la prescripción médica en un momento determinado de acuerdo con la evolución en la salud del paciente.

En este orden de ideas, siendo el médico tratante la persona facultada para prescribir y diagnosticar en uno u otro sentido, la actuación del Juez Constitucional debe ir encaminada aimpedir la violación de los derechos fundamentales del paciente y a garantizar el cumplimientoefectivo de las garantías constitucionales mínimas, luego el juez no puede valorar un procedimiento médico. Por ello, al carecer del conocimiento científico adecuado para determinar qué tratamiento médico requiere, en una situación dada, un paciente en particularpodría, de buena fe, pero erróneamente, ordenar tratamientos que son ineficientes respecto de la patología del paciente, o incluso, podría ordenarse alguno que cause perjuicio a la saludde quien busca, por medio de la tutela, recibir atención médica en amparo de sus derechos, tal como podría ocurrir en el caso concreto.

3.3. Por lo tanto, la condición esencial para que el juez constitucional ordene que se suministreun determinado procedimiento médico o en general se reconozcan prestaciones en materia de salud, es que éste haya sido ordenado por el médico tratante, pues lo que se busca es resguardar el principio según el cual, el criterio médico no puede ser remplazado por el jurídico, y solo los profesionales de la medicina pueden decidir sobre la necesidad y la pertinencia de un tratamiento médico.

Por supuesto, hay casos en los que, con mayor evidencia técnica y científica puede controvertirse la posición del médico tratante. Esto fue recogido por la sentencia T-344 de 2002 al establecer que para que el dictamen del médico pueda ser legítimamente controvertido "la opinión de cualquier otro médico no es suficiente. La base de la decisión negativa contraria a lo prescrito por el médico que ha tratado al paciente debe ser más sólida,por lo que ha de fundarse, por lo menos en: (1) la opinión científica de expertos en la respectivaespecialidad, (2) la historia clínica del paciente, esto es, los efectos que concretamente tendríael tratamiento solicitado en el accionante".

Así las cosas, existen casos en los que se pueden desatender las órdenes de los médicos tratantes y ello es constitucionalmente legítimo en tanto la decisión contraria a lo prescrito porel médico tratante (i) se fundamente en la mejor información técnica o científica (ii) en la historia clínica del paciente, y las particularidades relevantes del caso concreto, estipulando

---

[1] *Sentencia T 345 del 2013, H. Corte Constitucional M.P María Victoria Calle Correa.*

claramente las razones por las cuales ese determinado servicio de salud ordenado no es científicamente pertinente o adecuado y (iii) especialmente cuando está en riesgo la vida y laintegridad personal del paciente.

iii) ***Derecho a la seguridad social. Sentencia T-043 de 2029***

En relación con la presente consideración, se reiterará y se seguirá muy de cerca, lo ya desarrollado por las Salas de Revisión de Tutelas, en Sentencias T- 028 de 2017[24], T- 378de 2018[25], T- 225 de 2018[26], entre otras, teniendo en cuenta que en ellas se destacó el concepto, la naturaleza y la protección constitucional del derecho a la seguridad social.

El artículo 48 de la Carta Política, dispone que la seguridad social es un derecho irrenunciabley un servicio público en cabeza del Estado, que debe garantizarse a todas las personas "en sujeción a los principios de eficiencia, universalidad y solidaridad". Para esta Corporación la seguridad social es un derecho de raigambre fundamental, que debe ser definido de la siguiente manera: "conjunto de medidas institucionales tendientes a brindar progresivamentea los individuos y sus familias las garantías necesarias frente a los distintos riesgos sociales que puedan afectar su capacidad y oportunidad, en orden a generar los recursos suficientes para una subsistencia acorde con la dignidad del ser humano"[27]

En Sentencia T-628 de 2007, esta Corporación estableció que la finalidad de la seguridad social guarda:

"necesaria correspondencia con los fines esenciales del Estado social de derecho como el servir a la comunidad; promover la prosperidad general; garantizar la efectividad de los principios y derechos constitucionales; promover las condiciones para una igualdad real y efectiva; adoptar medidas a favor de grupos discriminados o marginados; proteger especialmente a aquellas personas que por su condición económica, física o mental se encuentren en circunstancia de debilidad manifiesta; y reconocer sin discriminación alguna de la primacía de los derechos inalienables de la persona como sujeto, razón de ser y fin último del poder político[28], donde el gasto público social tiene prioridad sobre cualquier otra asignación[29]"

Aunado a lo anterior, es necesario destacar que el concepto de "seguridad social" hace referencia a la totalidad de las medidas que propenden por el bienestar de la población en lorelacionado con la protección y cobertura de unas necesidades que han sido socialmente reconocidas; por ello, con respecto al contenido de este especial derecho, el Comité de Derechos Económicos, Sociales y Culturales, en su Observación General No. 19 destacó que:

"El derecho a la seguridad social incluye el derecho a obtener y mantener prestaciones sociales, ya sea en efectivo o en especie, sin discriminación, con el fin de obtener protección,en particular contra: a) la falta de ingresos procedentes del trabajo debido a enfermedad, invalidez, maternidad, accidente laboral, vejez o muerte de un familiar; b) gastos excesivos deatención de salud; c) apoyo familiar insuficiente, en particular para los hijos y los familiares a cargo[30]."

En reiteradas ocasiones, esta Corporación ha señalado que la fundamentalidad de este especial derecho encuentra sustento en su vínculo funcional con el principio de dignidad humana y en la satisfacción real de los derechos humanos, pues, a través de éste, resulta posible que las personas afronten con decoro las circunstancias difíciles que les obstaculizano impiden el normal desarrollo de sus actividades laborales y la consecuente recepción de losrecursos que les permitan ejercer sus derechos subjetivos.[31]

De igual modo, esta Corporación, en Sentencia T-200 de 2010, destacó que la importancia deeste derecho radica en que "su máxima realización posible es una condición ineludible de la posibilidad real de goce del resto de libertades inscritas en el texto constitucional" y, por tanto,se constituye en un elemento esencial para la materialización del modelo de Estado que

hemos acogido y que nos define como una sociedad fundada en los principios de dignidad humana, solidaridad, trabajo y prevalencia del interés general.[32]

A manera de conclusión, la garantía del derecho a la seguridad social, entendida como el mecanismo a partir del cual es posible asegurar la efectividad de los demás derechos de un individuo, en los eventos en los que éste se ha visto afectado por ciertas contingencias, se constituye en uno de los institutos jurídicos que un Estado que pretenda ostentar la condiciónde Social de Derecho debe asegurar."

En cuanto al derecho de la salud consagrado en el art. 49 de la Constitución Política de Colombia, la Corte ha sostenido en reiteradas sentencias, entre estas T 499, DE FECHA AGOSTO 21 DE 1992, que: "Al igual que la Seguridad Social cuando su vulneración amenaza o compromete otros derechos fundamentales como la vida, goza de carácter fundamental y es susceptible de ser protegido por la vía de la acción de tutela". (Las negrillas y subrayados son míos para resaltar).

Artículo 44, de la Constitución Política de Colombia

Derechos de los niños y las niñas Artículo 44. Son derechos fundamentales de los niños: la vida, la integridad física, **la salud** y la seguridad social, la alimentación equilibrada, su nombre y nacionalidad, tener una familia y no ser separados de ella, el cuidado y amor, la educación y la cultura, la recreación y la libre expresión de su opinión. Serán protegidos contra toda forma de abandono, violencia física o moral, secuestro, venta, abuso sexual, explotación laboral o económica y trabajos riesgosos. Gozarántambién de los demás derechos consagrados en la Constitución, en las leyes y en los tratados internacionales ratificados por Colombia.

La familia, la sociedad y el Estado tienen la obligación de asistir y proteger al niño para garantizar su desarrollo armónico e integral y el ejercicio pleno de sus derechos. Cualquierpersona puede exigir de la autoridad competente su cumplimiento y la sanción de los infractores.

Los derechos de los niños prevalecen sobre los derechos de los demás.Así

mismo en sentencia T-409/19, indica:

"**Accesibilidad económica. El transporte urbano como mecanismo de acceso alos servicios de salud**

27. De cara a la accesibilidad económica del derecho a la salud, como quedó definida en elfundamento jurídico 21.4., el Estado tiene la obligación de remover las barreras de acceso a los servicios médicos de los que dispone el sistema, cuando ello es indispensable para asegurar el ejercicio de aquel. Este deber se refuerza en relación con las personas que se encuentran en una condición de vulnerabilidad, en virtud del principio de solidaridad ya referido.

En esa medida, si bien los asegurados tienen responsabilidades económicas de financiación, racionalización y uso del sistema, estas no pueden convertirse en una barrerainfranqueable para obtener un tratamiento médico y lograr el más alto nivel de salud posible. Sus deberes de aporte, no pueden convertirse en un obstáculo para la

consecución de los servicios médicos que necesiten para mantener o recuperar el bienestar físico y mental, según sea el caso.

Admitir lo contrario implicaría, en la práctica, mermar las posibilidades de que las personasque no cuentan con recursos suficientes para sufragar los costos de acceso al sistema y a sus servicios, puedan tratar sus patologías y vivir en condiciones de dignidad.

Para la Corte Constitucional, la accesibilidad económica de los servicios de salud implica necesariamente eliminar las barreras que surgen por la condición socioeconómica de los usuarios[118]. Ha entendido que condicionar el acceso a los servicios médicos a la capacidad económica para costearlos, reduce las posibilidades de acceso efectivo a ellosde toda la población, en condiciones de igualdad.

28. De cara al asunto que se revisa en esta oportunidad, la Sala abordará una de las condiciones de acceso a los servicios ofertados por el sistema, que puede derivar en una barrera económica: se trata del servicio de transporte. En relación con él, en lo que sigue, se destacarán las subreglas que este Tribunal ha consolidado al respecto.

El transporte urbano para acceder a servicios de salud

29. Si bien los servicios de transporte no son prestaciones de salud en estricto sentido, la jurisprudencia de esta Corporación ha considerado que, en algunas ocasiones, es un mecanismo de acceso a los servicios de salud, que puede constituirse en una barrera para el usuario[119], cuando este debe asumir su costo y no cuenta con recursos para ello.

30. Inicialmente el transporte se encontraba excluido de las prestaciones en salud, perode conformidad con la jurisprudencia, el Ministerio de Salud lo incluyó bajo la idea de que:

"las EPS y EPS-S debían cubrir los gastos de desplazamientos generados por la remisiónde un usuario a un lugar distinto de su residencia cuando: (i) se certifique debidamente la urgencia en la atención y (ii) entre instituciones prestadoras de servicios de salud dentrodel territorio nacional, en los eventos en que, por falta de disponibilidad, no se pueda brindar la atención requerida en su lugar de residencia"***[120]***.

La **Sentencia T-760 de 2008**[121] fue enfática en afirmar que "toda persona tiene derecho a que se remuevan las barreras y obstáculos que [le] impidan (…) acceder a losservicios de salud que requiere con necesidad, cuando éstas implican el desplazamiento a un lugar distinto al de residencia (…) y la persona no puede asumir los costos de dichotraslado"[122].

Recientemente la reglamentación sobre el Plan de Beneficios, en sus actualizaciones anuales[123], ha admitido el cubrimiento de servicios de transporte con cargo a la UPC en algunos eventos específicos[124], para atender urgencias y para pacientes ambulatorios, en condiciones específicas y asentados en zonas de dispersión geográfica.

Esta Corporación señaló que, en principio, el transporte corresponde al paciente y su familia, "independientemente de que los traslados ***sean en la misma ciudad***, interinstitucionales o intermunicipales, dirigidos a la práctica de procedimientos médicos oa la prestación de algún servicio del cual no dispone la IPS remitente"[125]. Sin embargo,de manera excepcional, corresponderá a la EPS cuando (i) los municipios o departamentosremitentes reciban una UPC adicional o (ii) el paciente esté en circunstancias de vulnerabilidad económica y debilidad manifiesta[126].

Según este planteamiento, de conformidad con las particularidades de cada caso concreto,el juez de tutela debe evaluar la pertinencia del suministro del servicio de transporte con cargo al sistema de salud, con fundamento en dos variables: la necesidad de aquel para contener un riesgo para el usuario y la falta de capacidad económica del paciente y su núcleo familiar para costearlo[127]. De ello depende que pueda trasladarse la obligación de cubrir los servicios de transporte del usuario al sistema de salud, a través de las EPS[128].

31. La garantía del servicio de transporte, por vía jurisprudencial, también admite el desplazamiento del paciente con un acompañante, siempre que su condición etaria[129] o de salud[130] lo amerite. Para conceder el transporte de un acompañante, es preciso verificar que "(iii) El paciente es totalmente dependiente de un tercero para su desplazamiento, (iv) requiere atención permanente para garantizar su integridad física y el

ejercicio adecuado de sus labores cotidianas y (vi) (sic.) ni él ni su núcleo familiar cuenten con los recursos suficientes para financiar el traslado"[131]

En ese evento los costos asociados a la movilización de ambas personas, corren porcuenta de las EPS.

32. Según lo anotado hasta este punto, puede concluirse que el transporte, pese a no ser una prestación de salud, es un mecanismo necesario para el acceso a los servicios del sistema. Cuando este se convierte en una barrera para seguir un tratamiento orientado al logro del mayor nivel de salud posible, por la imposibilidad de asumir su costo por partedel paciente y su familia, su suministro corresponde a las EPS sin importar que se trate de transporte urbano.

33. Sobre la garantía del transporte urbano como mecanismo de acceso al servicio de salud, por ejemplo, en la **Sentencia T-346 de 2009**[132] se resolvió el caso de un menor de edad en condición de discapacidad que dependía absolutamente de terceros. Su madrecarecía de recursos económicos para pagar su tratamiento y, por su condición de salud, sumejor alternativa de transporte era el servicio público particular o taxi, inaccesible por las condiciones económicas de su núcleo familiar.

En ese asunto la Corte encontró que la EPS debía costear el servicio de transporte del niñoy un acompañante "porque ni el paciente ni sus familiares cercanos tienen recursos suficientes para pagar el valor del traslado del menor, en las condiciones que este lo requiere".

La **Sentencia T-636 de 2010**[133] estudió el caso de un niño con parálisis cerebral, cuya madre no disponía de los recursos económicos para sufragar los gastos del transporte hacia el lugar en donde se programaron algunas terapias ordenadas por su médico tratante. En esa decisión, la Corte destacó que el transporte, incluso urbano, debía ser suministrado cuando el paciente lo requiera para recibir oportunamente los servicios médicos programados.

Por su parte, la **Sentencia T-1158 de 2001**[134] abordó el caso de un menor de edad en condición de discapacidad, cuya familia no tenía recursos para asegurar el servicio de transporte urbano para asistir a las citas programadas en virtud de su tratamiento. La sentencia señaló que este servicio debía ser suministrado por la EPS, bajo el entendido de que no basta con programar el servicio médico, cuando el paciente no dispone de los recursos para asumir el transporte que debe costear para acceder a él. "No es aceptable exigirle a un niño inválido, con 84.9% de incapacidad, que tome transporte público para iry venir a las sesiones de fisioterapia. Las dificultades son enormes y las secuelas, al usartal medio de transporte público, pueden ser catastróficas". Desde este punto de vista se leordenó a la entidad demandada brindar el servicio de ambulancia al menor de edad.

Así mismo, la **Sentencia T-557 de 2016**[135] evaluó el caso de dos niños que solicitaban transporte urbano para acceder a los servicios de salud contemplados dentro de cada uno de sus tratamientos.

Uno de ellos era de la ciudad de Medellín y tenía un diagnóstico de autismo, con un tratamiento basado en terapias de habilitación y rehabilitación programadas en esa mismaciudad. Su familia estaba en imposibilidad de costear los servicios de transporte en tantoel padre del niño estaba privado de la libertad y su madre, esporádicamente, se dedicabaa desarrollar servicios domésticos, sin devengar lo suficiente para asumir su valor.

En esa oportunidad, la Sala de Revisión consideró que era viable conceder el servicio de transporte porque:

"(i) **las terapias de habilitación y rehabilitación a las que asiste el menor se consideran indispensables para garantizar sus derechos fundamentales a la salud y a la integridad, en conexidad con el derecho a la vida; (ii) ha quedado demostrado que por la situación jurídica y económica en la que se encuentran los padres del menor, no tienen los recursos económicos suficientes para sufragar el valor del traslado y; (iii) de no efectuarse la remisión se pone en riesgo la integridad física y el estado de salud del niño".**

Finalmente, la **Sentencia T-674 de 2016**[136] decidió el caso de un niño diagnosticado con trastorno de espectro autista, trastorno de hiperactividad, déficit de atención, trastorno de comportamiento secundario y de lenguaje. Su madre solicitó el servicio de transporte en razón de que las citas programadas para él eran frecuentes y a cada una debía acudir en taxi, sin tener los recursos para ello.

En esa oportunidad, se reiteró que el servicio de salud debe prestarse sin barreras económicas, máxime cuando el usuario es un menor de edad. Se consideró que "si bien esnatural que el paciente y su familia reciban una serie de cargas mínimas en procura deevitar traumatismos financieros al sistema, lo cierto es que tales exigencias no puedenconvertirse en impedimentos para materializar su acceso" cuando la familia del pacientepresenta insolvencia y, en virtud del diagnóstico del niño, este no puede ser sometido a largas caminatas y precisa de "un medio más tranquilo y menos expuesto a las contingencias que se pueden presentar en un servicio masivo".

Esa sentencia destacó que la imposibilidad de traslado por razones ajenas al paciente,sean físicas o económicas, es una barrera para acceder a los servicios y debe eliminarse, pues "el impedimento no necesariamente se genera por la distancia, sino que también, a pesar de encontrarse relativamente cerca, por la falta de recursos o del transporte idóneo."

34. A modo de conclusión puede sostenerse que, conforme la jurisprudencia de esta Corporación, es posible adjudicar la responsabilidad de la prestación del servicio detransporte urbano a la EPS, cuando este sea indispensable para el desarrollo de un tratamiento, como consecuencia de las condiciones de salud del usuario y de la situación económica en la que se encuentre junto con su familia, máxime si se trata de un menor deedad con un diagnóstico que dificulta su desplazamiento en un servicio de transporte público, bien sea colectivo o masivo.

Reglas sobre la prueba de la incapacidad económica del paciente y su familia

35. Como queda claro, a través de la provisión del servicio de transporte se pueden eliminar las barreras de acceso económico al sistema para asegurar el ejercicio delderecho a la salud de la población

más vulnerable desde el punto de vista socioeconómico. Tal suministro depende, en parte, de la incapacidad económica del paciente y de la de su familia.

La **Sentencia T-683 de 2003**[137] precisó que, en materia probatoria, en lo que atañe a la incapacidad económica del usuario y sus parientes:

(i) Es aplicable la regla general, según la cual, el actor debe probarla[138] porcualquier medio, en razón a que no existe tarifa legal para acreditarla[139].

(ii) Cuando este afirma que no dispone de recursos económicos, hace una negación indefinida, de la que debe presumirse la buena fe "sin perjuicio de la responsabilidad civilo penal que le quepa, si se llega a establecer que tal afirmación es falsa o contraria a larealidad".

(iii) Dicha negación indefinida, implica que la carga de la prueba se traslada, de modo que la EPS demandada debe demostrar lo contrario.

(iv) En todo caso, le corresponde al juez de tutela establecer la verdad sobre este aspecto, para proteger los derechos fundamentales de las personas en el sistema, con sujeción al principio de solidaridad.

En consecuencia, si bien es el actor quien debe probar su incapacidad económica, basta suafirmación en ese sentido para abrir el debate al respecto. Con su aseveración, la carga dela prueba se traslada a la EPS, que por la relación que tiene con el usuario, cuenta con elementos suficientes para desvirtuar su aseveración ante el juez de tutela[140].

La afirmación sobre la incapacidad económica que estaría a cargo del actor, implica que este señale las necesidades básicas que se ven afectadas en su caso para el momento de acudir a la tutela, para que pueda ofrecerle al juez constitucional el panorama de la situación; "no basta hacer una afirmación llana respecto de la afectación del mínimo vital" para que el juez deba tenerla por cierta[141].

Si lo afirmado por la parte accionante no tiene la contundencia necesaria para llevar al juez a la certeza sobre su condición socioeconómica, cabe recordar que le corresponde al funcionario judicial decretar pruebas para comprobarla[142] y, en ningún caso, su inactividad probatoria "puede conducir a que las afirmaciones del accionante (…) sean tenidas como falsas, y se niegue por tal razón, la protección de los derechos fundamentales"[143].".
ANEXOS.

- Los documentos relacionados como prueba.

Documentales:

- Copia de la cedula de ciudadanía
- Copia de registro civil
- Copia de historia clínica
- Copia de ordenes de Terapias de rehabilitación
- Copia de Derecho de petición.
- Copia de las respuestas dadas por la eps salud total

Notificaciones.

- **ACCIONANTE**: Puede ser notificado en el Municipio de Turbaco (Bolívar), Barrio los Laureles Urbanización las acacias, Mz 22, lote 12, Celular: 305-3031583 – Email- jeiiner12@gmail.com, tuteladesalud2024@gmail.com,

- **ACCIONADA:** La entidad accionada SALUD TOTAL EPS, en la Cl. 31 #54, barrio Santa Lucía, Cartagena de Indias, Provincia de Cartagena, **email-** notificacionesjud@saludtotal.com.co,

Del señor Juez,

Atentamente,

_____
LUISA MARIANA FONTALVO MARTINEZ
C. C. N° 1.143,406.378 de Cartagena (Bolívar).

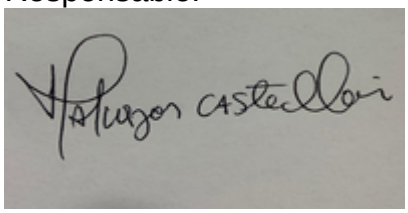
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	**CODIGO: DE-F-003**
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	**VERSIÓN: 3**
	FORMATO DE INFORME	**FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020**

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110418
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	1137524630
Nombre Persona Atendida:	VIRGINIA REGINO
Asunto:	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
Motivo:	QUEJA CONTRA COOSALUD
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

USUARIA ALLEGA EN NOMBRE DE SU HIJO QUE REQUIERE AUTORIZACIÓN DE PROCEDIMIENTO DE MODULACIÓN DE SUSTRATO ARRITMICO Y NO LE HAN AGENDADO PARA DICHA REALIZACION DE ESTE PROCEDIMIENTO, RAZÓN POR LA CUAL ACUDE A LA PERSONERÍA PARA QUE LE APOYEN CON ESE CASO, LA CUAL SE GESTIONA ANTE SU EPS COOSALUD PARA QUE DENTRO DE SU TRAMITE Y GESTION REALICEN EL APOYO QUE REQUIERE LA USUARIA EN FAVOR DE SU HIJO.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

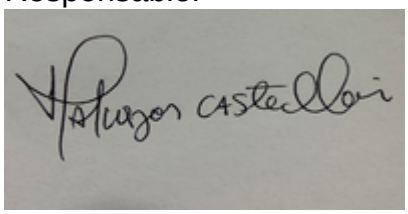
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110412
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	50966422
Nombre Persona Atendida:	CARIDAD MELINDA RIOS FABRA
Asunto:	AUTORIZACION DE PROCEDIMIENTOS QUIRURGICOS
Motivo:	QUEJA CONTRA SANITA
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDIO EN REALIZAR LA ASESORIA A LA USUARIA Y SE GESTIONO CON EL ENLACE DE SANITAS EPS, ADJUNTANDOLE LAS ORDENES DE LA USUARIA CON LA FINALIDAD QUE LE AUTORICEN LO QUE REQUIERE

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

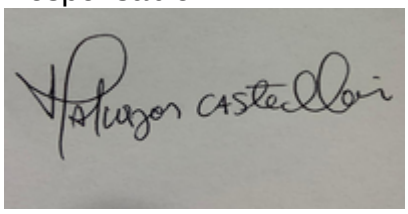
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110393
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	45456373
Nombre Persona Atendida:	NURIS DEL SOCORRO RUIZ CARVAJAL
Asunto:	NO ENTREGA DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE REALIZA LA GESTION ANTE LA PES Y SU ENLACE DR YAIR QUIEBNES ESTAN PRESTO A DAR RESPUESTAS DEL CASO.

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

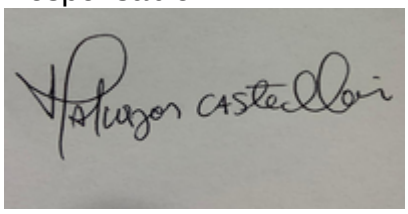
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110382
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	45480064
Nombre Persona Atendida:	YENIS DEL ROSARIO MARTINEZ RIVERA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA SALUD TOTAL
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE PROCEDE EN REALIZAR E TRAMITE A LA USUARIA Y GESTIONA ANTE SU EPS PARA QUE APOYEN EL CASO Y ENTREGA DE LOS MEDIACEMTOS

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753

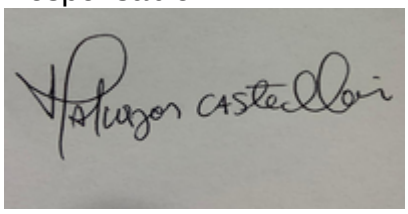
	PERSONERIA DISTRITAL DE CARTAGENA	CODIGO: DE-F-003
	GESTIÓN DE DIRECCIONAMIENTO ESTRATEGICO	VERSIÓN: 3
	FORMATO DE INFORME	FECHA DE APROBACIÓN (d-m-a): 4/09/2020

DATOS DE LA ATENCION AL USUARIO	
Radicado	2412039103753110376
Fecha	2024-12-03
Cedula Persona Atendida:	9113059
Nombre Persona Atendida:	ELSON ENRIQUE CACERES OLAYA
Asunto:	NEGACION DE MEDICAMENTOS
Motivo:	QUEJA CONTRA LA NUEVA EPS
Servicio realizado:	ASESORIA Y/O ORIENTACION JURIDICA

DESCRIPCION DE LA SOLUCION

SE GESTIONA EL CASO ANTE LA EPS NUEVA EPS Y SE SOLICITA EL APOYO PARA LA ENTREGA DEL EDICAMENTO DEL USURIO, DE INMEDIATO EL DR FREDDY JULIO DE IGUAL MAERA ASISTE LA ATECION Y CONTUNUA EL TRAMITE CON EL USUSRIO, QUEDANDO CON SU EPS QUE LE REALICEN LA ENTREGA DE SUS MEDIACMENROS

Responsable:



HARWINS FELLY ALCAZAR CASTELLON
C.C 9103753